

PDI
00009

FACTORES QUE INCIDEN EN EL NIVEL NUTRICIONAL DE LOS
NIÑOS DE LA INVASION LA CUARENTA DEL CORREGIMIENTO DE
TASAJERA, (PUEBLO VIEJO, MAGDALENA) Y LAS REPERCUSIONES
EN SU DESARROLLO FISICO, MENTAL Y SOCIAL

MIRIAM CIFUENTES MARTINEZ
ADALGIZA MATOS VASQUEZ
JESUS RUIZ AGUIRRE
MIRITH VASQUEZ MUNIVE

Monografía para optar al título de Especialista en
Desarrollo Infantil

Directora
DRA. CARMEN CECILIA GALVIS DE ROMERO
Mg. en Investigación Educativa

Línea de Investigación: Estudios de desarrollo del niño y
del joven colombianos.

Proyecto : Medio ambiente y desarrollo
infantil.

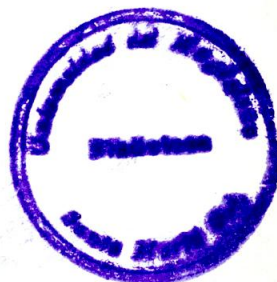
T-EDI-011

UNIVERSIDAD INCCA DE COLOMBIA
FACULTAD DE POSGRADOS
SANTAFE DE BOGOTA D.C.

En convenio con

UNIVERSIDAD DEL MAGDALENA
INSTITUTO DE FORMACION AVANZADA
SANTA MARTA

1995



024932

FICHA DE ANALISIS DOCUMENTAL

T
EDI-011 Factores que inciden en el nivel nutricional de los niños de la Invasión La Cuarenta del corregimiento de Tasajera, Pueblo Viejo, Magdalena, y las repercusiones en su desarrollo físico, mental y social / Miriam Cifuentes Martínez ... [et al.]. -- Santafé de Bogotá, 1995.
12, 90 h. : fotos(col.) ; 28 cm. -- (Tesis Unincca. Especialización en Desarrollo Infantil)

Línea: Estudios de desarrollo del niño y del joven colombianos. Proyecto: Medio ambiente y desarrollo infantil / directora: Carmen Cecilia Galvis de Romero.

"En convenio con Universidad del Magdalena, Instituto de Formación Avanzada, Santa Marta"--Port.

Tesis (Especialista en desarrollo infantil)--Universidad Incca de Colombia, Facultad de Posgrados.

Tesis (Especialista en desarrollo infantil)--Universidad del Magdalena, Instituto de Formación Avanzada.

Resumen: Investigación etnográfica en donde se determinan los factores que propician la aparición de la desnutrición en niños menores de cinco años de la Invasión La Cuarenta del corregimiento de Tasajera, Magdalena. Diseño y aplicación de programas de alternativas nutricionales, en especial de la lactancia materna. Programas educativos a través de talleres, charlas y dramatizaciones.

1. DESNUTRICION INFANTIL 2. NUTRICION DE LACTANTES 3. LACTANCIA 4. EDUCACION PARA LA VIDA FAMILIAR I. Cifuentes Martínez, Miriam II. Matos Vásquez, Adalgiza III. Ruiz Aguirre, Jesús IV. Vásquez Munive, Mirith V. Tít. VI. Series.

CDD 362.71 (18th ed.)

DEDICATORIA

Dedicamos este trabajo a los niños de la invasión La Cuarenta, quienes esperamos, sean los primeros beneficiados con nuestros conocimientos.

AGRADECIMIENTOS

A nuestros familiares, quienes de diversas formas colaboraron para lograr la culminación de este anhelo.

A las familias de la invasión La Cuarenta, quienes nos permitieron entrar a sus hogares y compartir su diario vivir.

A los profesores y el personal de la Universidad quienes generosamente nos brindaron sus conocimientos y muy especialmente a Carmen Cecilia y Silvia, quienes fueron las que nos iluminaron el camino que debíamos recorrer.

TABLA DE CONTENIDO

	pág.
RESUMEN	
0. INTRODUCCION	1
0.1. ANTECEDENTES Y JUSTIFICACION	3
0.1.1. Impacto Científico	5
0.1.2. Impacto Social	5
0.2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	6
0.3. PREGUNTAS ORIENTADORAS	8
0.4. OBJETIVOS	9
0.4.1. Objetivo General	9
0.4.2. Objetivos Específicos	9
0.5. HIPOTESIS	10
1. MARCO TEORICO	11
2. DISEÑO DE LA INVESTIGACION	28
2.1. ENFOQUE DE LA INVESTIGACION	28
2.2. UNIDAD DE ANALISIS	29
2.3. UNIDAD DE TRABAJO	31
2.4. PROCEDIMIENTO	32
2.5. TECNICAS DE RECOLECCION DE INFORMACION	34
3. RESULTADOS DE LA INVESTIGACION	40

3.1.	REPERCUSIONES DE LA DESNUTRICION	43
3.1.1.	Físicas	43
3.1.2.	Mentales	45
3.1.3.	Sociales	47
3.2.	LACTANCIA MATERNA	48
3.3.	HABITOS, CREENCIAS Y COSTUMBRES	51
3.4.	VALOR NUTRICIONAL DE LOS ALIMENTOS DEL MAR	56
3.5.	PROBLEMATICA ECOLOGICA	56
4.	CONCLUSIONES	59
5.	RECOMENDACIONES	63
	REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	67
	ANEXOS	70

LISTA DE ANEXOS

	pág.
ANEXO A. OBSERVACION DE CAMPO	71
ANEXO B. ENCUESTA-ENTREVISTA	72
ANEXO C. TALLER DE AUTOESTIMA	75
ANEXO D. TALLER LACTANCIA MATERNA	82
ANEXO E. ESCALA ABREVIADA DEL DESARROLLO	87
ANEXO F. CONTROL DE PESO Y TALLA NIÑAS	89
ANEXO G. CONTROL DE PESO Y TALLA NIÑOS	90

LISTA DE TABLAS

	pág.
TABLA 1. DESARROLLO DE ACTIVIDADES	35
TABLA 2. RELACIONES ESTABLECIDAS DURANTE EL PROCEDIMIENTO	37

LISTA DE FIGURAS

	pag.
FIGURA 1. Mapa municipio de Pueblo Viejo	31
FIGURA 2. Distribución del comportamiento de la desnutrición en los niños invasión la Cuarenta, corregimiento de Tasajera, Municipio de Pueblo Viejo, Magdalena.	41
FIGURA 3. Niños de la invasión la Cuarenta del municipio de Pueblo Viejo, Magdalena, con signos de desnutrición: bajo peso y signo de bandera.	43
FIGURA 4. Condiciones de vivienda, invasión la Cuarenta. Corregimiento de Tasajera, municipio de Pueblo Viejo, Magdalena.	49
FIGURA 5. Familia comprando Agua a los carrotanques, Invasión la Cuarenta, coregimiento de Tasajera, municipio de Pueblo Viejo, Magdalena.	50

FIGURA 6. Niños descalzos, predispuestos al
parisitismo. invasión la Cuarenta,
corregimiento de Tasajera, municipio
de Pueblo Viejo, Magdalena. 51

FIGURA 7. Niños conviviendo y comiendo junto con
Animales domésticos. Invasión la
Cuarenta, corregimiento de tasajera,
Municipio de Pueblo Viejo, magdalena. 52

FIGURA 8. Producción artesanal de sal a partir
del secado de agua de mar. invasión
la cuarenta, corregimiento de Tasajera,
municipio de Pueblo Viejo, Magdalena. 55

RESUMEN

Este trabajo se desarrolló en la Invasión La Cuarenta del Corregimiento de Tasajera, Municipio de Pueblo Viejo, situado al norte del departamento del Magdalena. Se trabajó con el método Etnográfico tomado como Unidad de trabajo a los niños menores de cinco años de la invasión y focalizando actividades de educación y auto-estima hacia las madres que son las principales responsables del cuidado de los infantes.

Con observaciones de campo, una encuesta-entrevista, la aplicación de la escala abreviada del desarrollo, conversatorios y una sesión de lluvias de ideas, se recolectó información que llevó al diseño de un plan de acción el cual se inició con un taller de auto-estima al cual asistieron con regularidad las madres de familias, y que se implementó con la intención de enfrentar la actitud derrotista con que viven su vida.

El objetivo principal era determinar los factores que propician la aparición de la desnutrición en los niños de la Invasión La Cuarenta , donde se determinó que entre

ellos están: morbilidad socio-ambiental, falta de recreación, analfabetismo o cuasi-analfabetismo, calidad de la dieta, hábitos, costumbres y creencias. Así mismo se determinó que las repercusiones de la desnutrición en la comunidad La Cuarenta son evidentes en la parte física donde se notan el signo de bandera, y el bajo peso. En el campo mental no se notan en este momento repercusiones sociales, y las cognitivas se presentan más por falta de riqueza objetal y estimulación inadecuada e insuficiente proveniente principalmente de la madre, que por un condicionamiento de la calidad de la nutrición.

Para atender las deficiencias nutriológicas se puso en marcha un programa de alternativas nutricionales tomando como complemento nutricional bandera la bienestarina y sus diversas formas de preparación.

Un punto que se enfatizó durante todo el programa como principal opción para evitar recién nacidos y lactantes menores de bajo peso, fué la lactancia materna exclusiva durante los primeros cuatro meses, y combinada a partir de esa edad, haciendo relevancia en sus bondades y en la protección inmunitaria que confiere al infante.

Como componente primordial se aplicó un programa educativo a través de charlas, dramatizaciones y demostraciones con el objetivo de lograr un mejor saneamiento básico, personal, de la vivienda y de los alimentos, como pilar fundamental de cualquier acción en la comunidad.

De todos los puntos de trabajo con la comunidad en el que se pudo lograr un cambio de conducta fue el de los hábitos de lactancia materna, tal vez porque el resultado tangible es el recién nacido sano que se pudo ver en corto tiempo. También se logró la valoración de la lactancia como factor socializador y principal cimentador de vínculo psico-afectivo.



O. INTRODUCCION

El ser humano tiene necesidades innegablemente básicas, y su satisfacción en mayor o en menor proporción determina supervivencia, y en sentido general calidad de vida al individuo. Es particularmente importante para cualquier ser biológico el sustrato alimenticio lo que equivale a decir que el hombre necesita nutrición para vivir.

Los infantes son particularmente susceptibles a la calidad de la alimentación, y a las repercusiones que en su crecimiento físico, psicológico y social, tenga la calidad de la dieta que ingiera.

Desde tiempo atrás que los pescadores tienen casi milagrosamente resuelto el problema de su alimentación porque ésta se la provee la naturaleza, colaborando el trabajador únicamente con la fuerza de su trabajo, del cual se deriva además la satisfacción de sus otras necesidades.

El pescador depende para sus labores del equilibrio de la naturaleza, pero por fuerzas combinadas, como la falta de orientación para desarrollar adecuadamente su trabajo, desidia gubernamental para apoyar a esta población e implementar estrategias de conservación del medio ambiente, desinformación y vacíos en la cultura cotidiana

y la escolarización que no incluyen preservación ecológica, se han presentado en las últimas décadas problemas tan graves y con tanto eco social como la contaminación de la Ciénaga Grande de Santa Marta.

En toda ésta problemática el principal perjudicado es el niño que depende de las actividades de sus padres y de sus condiciones sociales para su subsistencia.

La comprensión de los problemas que a nivel de la niñez se han generado en la zona de pesca es importante, pues si bien se conocen las incidencias que sobre aspectos del desarrollo tiene la desnutrición, las secuelas que los problemas anteriormente señalados han tenido en la población infantil de ésta zona no se ha determinado y menos aún se han buscado alternativas para superarlos.

Atendiendo a estas expectativas, se hizo un estudio cualitativo con enfoque etnográfico, a los habitantes de la invasión La Cuarenta, del corregimiento de Tasajera, municipio de Pueblo Viejo, tomando como población de estudio los menores de cinco años, y sus padres, con el objetivo de identificar factores que favorecen la aparición de la desnutrición y sus consecuencias físicas, mentales y sociales.

Se hizo toma de medición antropométrica para conseguir indicadores de desnutrición, valoración del comportamiento social y condiciones psicológicas del niño, para determinar repercusiones de un bajo nivel nutricional; encuestas-entrevistas y observaciones de campo para determinar actitudes y comportamientos, y a partir de toda esa información determinar los factores

que influyen en la aparición de desnutrición en los niños de esta comunidad.

Se pudo establecer que la desnutrición como patología socio-ambiental en esta zona tiene sus orígenes en la construcción de la carretera Troncal del Caribe en la década del 50, lo que trajo la destrucción del ecosistema y la miseria a los pueblos dependientes de los recursos hidrobiológicos.

Este estudio es significativo porque lleva a optimizar lo más valioso que poseemos "el capital humano", y tiene relevancia en el sitio donde se origina el estudio, porque cualquier mejora en el medio ambiente donde se desenvuelve la cotidianidad del niño indefectiblemente se aduce en mejoras en su calidad de vida.

Se eligió el método etnográfico porque es el que permite describir el estilo de vida de las personas que viven juntas y explica en gran medida la conducta de los individuos y su grupo.

0.1. ANTECEDENTES Y JUSTIFICACION

El tránsito de la historia ha demostrado que los pueblos de las orillas de la Ciénaga Grande de Santa Marta y los pueblos palafíticos cercanos tradicionalmente han vivido de las ocupaciones inherentes a la pesca y su comercialización.

Pueblo Viejo, es uno de los municipios asentados en las orillas de la Ciénaga Grande de Santa Marta que tiene por

ocupación casi exclusivamente de sus habitantes la pesca artesanal de la variedad de especies ictiológicas que existen en la Ciénaga y el mar.

Este recurso doblemente utilizado: tanto en el ámbito laboral, como en el campo nutricional, ha sufrido una debacle desde 1.955 cuando la construcción de la carretera Troncal del Caribe rompió el equilibrio hídrico entre el agua de la Ciénaga y el agua del mar; esta situación desencadenó los siguientes problemas:

- Descomposición del balance hídrico en la Ciénaga Grande de Santa Marta, que anteriormente recibía las aguas de los ríos que venían de la Sierra Nevada de Santa Marta y el Río Magdalena.
- Muerte masiva y sistemática de peces, aguas detenidas salinizadas y evaporadas debido al bajo volumen de aguas de la Ciénaga Grande por falta de agua dulce.
- Sedimentación en todo el complejo laguna y su entorno, sedimento éste que antes era removido por los vientos de invierno, proceso que ahora no es posible por el poco volumen de agua.
- Estos problemas han traído como consecuencia además del deterioro ambiental, hambre y desnutrición, desempleo de la gente que vivía directa o indirectamente de la pesca, inmigración, sobre todo de los pueblos palafíticos y por lo tanto brotes de delincuencia y enfermedades por la contaminación.

La situación planteada justifica una rápida intervención

de los trabajadores de la salud, que no pueden ver impasibles como la niñez de estas poblaciones se hunde cada vez mas en un panorama de desesperanza, con sus necesidades básicas insatisfechas teniendo como problema bandera la hambruna que tantas repercusiones tienen en su desarrollo.

0.1.1. Impacto Científico. La desnutrición no es ajena al devenir científico, pero realizar un estudio que determine repercusiones físicas, psicológicas y sociales de esta patología en una comunidad casi virgen como la "Invasión La Cuarenta" aporta conocimientos que implican llegar a la cotidianidad de nuestra región lo que diversos autores comprueban científicamente sobre la desnutrición y sus consecuencias.

Para el desempeño profesional de los autores, es importante realizar un estudio de las trascendencias de la desnutrición para lograr en un segundo momento brindar protección específica en esta área a los niños de la "Invasión La Cuarenta".

Lo novedoso de estudiar un niño con problemas de desnutrición no es la patología como morbilidad, sino la inclusión en su etiología de fenómenos del contexto, es decir, tomar al niño como ser social, sin extraerlo de su entorno y de las interacciones que este entorno plantea en el diario vivir.

0.1.2. Impacto Social. Se espera que esta investigación impacte socialmente en la medida que repercuta en el nivel nutricional de los niños de la comunidad, que se traduce en optimizar un potencial para lograr mejores

condiciones de desarrollo.

La mayor repercusión social sería lograr que las madres o futuras madres reconocieran el valor de la lactancia materna como estrategia prioritaria para garantizar un estado de nutrición adecuado.

El crecimiento como consecuencia dependiente de la alimentación, determina que los niños de las clases sociales bajas, tienen en promedio mejor estatura que los de clase alta, no debido a su estrato sino a las condiciones de vida asociadas a las diferentes clases, esto implica que el nivel de la comunidad se ve influenciado por las condiciones de su entorno.

Las familias destinan la mayor parte de sus ingresos a la manutención alimentaria, esto indica que la calidad de la alimentación va en proporción directa a los ingresos; cuando el presupuesto no alcanza a solventar las necesidades, quienes más se ven afectados en sus condiciones de vida son los niños; por lo tanto, evitar que los niños en riesgo de desnutrición padezcan la enfermedad, lograría mejoras en la juventud del futuro.

0.2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Los habitantes de la "Invasión La Cuarenta" se dedican a las labores propias de la pesca y su comercialización, de ella derivan alimento y sustento económico. Al disminuir la reserva ictiológica por problemas ecológicos ha disminuido la disponibilidad de alimentos y de ingresos agravando la situación de desnutrición de la población

infantil que alcanza un 30% como consecuencia de circunstancias asociadas a detrimento nutricional, falta de saneamiento básico y bajo nivel de escolaridad de la madre.

La captura de fauna marina y de agua dulce había permitido hasta el momento a los habitantes de estas poblaciones obtener alimentos frescos, abundantes y de buena calidad y además con su comercialización conseguir los ingresos necesarios para la satisfacción de todas las otras necesidades.

El analfabetismo, la escasa escolaridad, la falta de preparación para conservar los recursos naturales, y la desidia gubernamental ha hecho que el ecosistema se desequilibre y una variedad de especies mueran condenando a los pescadores y sus familias como nunca antes, a unas condiciones precarias de vida, con las implicaciones sociales que de esta compleja problemática se deriva. Todo se agrava aún más considerando que el medio de trabajo común a la población es la pesca.

Paralela a esta situación quienes más ven deterioradas sus condiciones de vida son los niños que sufren la falta de pescado para su alimentación tradicional y además la falta de recursos para conseguir otros alimentos que le garanticen adecuada nutrición.

La escasez de pescado implica hambruna y desnutrición, sin embargo en la recién creada Secretaría de Salud del Municipio de Pueblo Viejo, no hay ningún estudio que diagnostique la situación nutricional de los niños, hijos de pescadores, y su incidencia en otros aspectos del

desarrollo. Tampoco hay este tipo de estudios en entidades que investigan los problemas y la recuperación de la Ciénaga Grande de Santa Marta.

Estas consideraciones llevan a los autores a concluir que es importante desarrollar en la invasión La Cuarenta de Tasajera un programa de estudio de la desnutrición en los niños y sus repercusiones físicas, mentales y sociales.

0.3. PREGUNTAS ORIENTADORAS

- Qué productos se pescan actualmente en la región?
- Qué productos se pescaban anteriormente?
- Cuáles de estos productos están presentes en la alimentación diaria de las familias?
- Cuáles de estos productos se usan exclusivamente para la comercialización?
- De qué manera los hábitos nutricionales afectan otros aspectos del desarrollo?
- Qué otros productos intervienen en la dieta de la región?
- Hay alguna creencia en la comunidad que no permite que los niños disfruten una lactancia materna adecuada?
- Además de la alimentación, qué otros factores influyen significativamente en la aparición de la desnutrición?
- Qué alternativas se pueden utilizar para mejorar la dieta de los niños?
- De qué manera el rol impuesto por la cultura influye en los hábitos nutricionales?
- Cuáles son las características del desarrollo infantil de la región?
- Qué relación tienen estas características con la

desnutrición?

- Cómo afecta la desnutrición el proceso de socialización?

0.4. OBJETIVOS

0.4.1. Objetivo General.

Identificar los factores que propician el riesgo de enfermar por desnutrición, para orientar en forma eficaz acciones a corto plazo que permita disminuir la incidencia de esta enfermedad y sus repercusiones en la "Invasión La Cuarenta" del Corregimiento de Tasajera.

0.4.2. Objetivos Específicos.

- Recolectar información de factores que influyen en la aparición del estado de nutrición de los niños, y sus repercusiones físicas, mentales y sociales.
- Ofrecer alternativas para optimizar el nivel nutricional de los niños.
- Concientizar a la comunidad que un buen estado de nutrición garantiza condiciones favorables para el desarrollo físico, psicológico y social.
- Informar al grupo de madres y futuras madres los beneficios de la lactancia materna.

0.5. HIPOTESIS

- Algunas de las costumbres que tienen los habitantes de la Invasión La Cuarenta, actúan como factores que favorecen la aparición de desnutrición en los niños.
- Las madres de la Invasión La Cuarenta no creen en la lactancia materna exclusiva porque no conocen sus ventajas.
- Los niños de la Invasión La Cuarenta tienen peso según edad por debajo de parámetros considerados normales.
- Aunque un número significativo de infantes de la Invasión La Cuarenta se pueden considerar desnutridos según el peso, esta desnutrición no se manifiesta en el campo mental ni social pero si en el campo físico.

1. MARCO TEORICO

No todo conglomerado o asentamiento se puede considerar que forman una comunidad, porque este término implica necesariamente seres humanos compartiendo un área geográfica, identificados por los mismos patrones culturales, e involucrados en los mismos problemas sociales, éstos tres componentes le dan a cada individuo un sentido de pertenencia, requisito indispensable para que se pueda señalar que este grupo forma una comunidad.

La comunidad tiene ingerencia directa en el grado de salud de que disfrute, porque salud es un proceso y un fenómeno social que implica capacidad y potencial vital para mejorar las condiciones en que se vive; es decir, que salud tiene un componente de responsabilidad de grupo y otro componente individual que es la actitud, la forma de enfrentar la vida.

Preservar la salud física requiere como condición sinecuanon, una buena alimentación sin incurrir en excesos ni en defectos, porque ambos son perjudiciales: tanto el comer de mas que lleva a la obesidad y varias enfermedades consecuenciales por mal nutrición; como dejar insatisfechas las necesidades de nutrición que lleva al individuo a un estado de subalimentación como predecesor de un deterioro franco que es la desnutrición.

En la dieta cotidiana de cada persona deben estar incluidos alimentos constructores, reguladores y energéticos que satisfagan todas las necesidades del organismo.

Los alimentos constructores se encargan de reparar los tejidos y contienen gran cantidad de proteínas; los alimentos reguladores ricos en vitaminas y minerales como su nombre lo indica regulan el funcionamiento general del organismo, por ejemplo las frutas y las hortalizas; los alimentos energéticos proporcionan por así llamarlo el "combustible" para que el organismo realice sus actividades internas y también las cotidianas, ejemplos de ellos son las grasas y los azúcares: como mantecas, frutos secos, dulces y cereales.

Alimentarse consumiendo todos estos nutrientes se denomina dieta equilibrada, y cuando falta cualquiera de ellos, o todos se consumen en cantidades inferiores a las requeridas aparece la desnutrición.

Cada especie biológica, es capaz de una manera u otra de proporcionar a sus crías la alimentación precisa para su adecuado crecimiento, desarrollo y adaptación al medio ambiente.

La especie humana, aunque viene de la "fábrica" de la filogénesis acondicionada para el amamantamiento del bebé, la continua promoción que hace la sociedad de consumo de las leches sintéticas, le crea a la madre la concepción errónea que es mejor alimentar al niño con fórmulas lácteas de pote, que brindarle la que ella misma produce; le enseña a considerar la lactancia artificial

como un aliado, cuando la mujer sale de casa y a establecer la diferencia entre las dos leches como sutil, sobrevalorando las cualidades de la leche de pote en detrimento de las que ofrece la leche materna. Esto no es más que la permanente negación de la naturaleza que aún persiste en nuestra cultura.

Defender la lactancia natural no es un capricho, hay sólidas bases científicas que demuestran que es la mejor forma de alimentar al infante. Cuando el niño nace se enfrenta a un mundo que él percibe hostil y agresivo, y es ese contacto inmediato con su madre a través del seno, la primera y más eficaz forma de socialización y de conformación de esa triada amorosa madre-padre-hijo.

El vínculo afectivo tiene un período crítico para su inicio y es la primera hora de vida del recién nacido, donde es indispensable para su futura adaptación al mundo la triangulación amorosa con sus padres.

Establecer adecuadamente el vínculo afectivo coloca bases sólidas para desarrollar la autoestima y la seguridad en sí mismo. Unicamente un niño que haya sentido la influencia de unas buenas relaciones afectivas está preparado para brindar el mismo afecto; y este antecedente es requisito y punto de partida para establecer relaciones duraderas y edificantes.

Este proceso es esencial para garantizar la futura salud mental del niño. Se centra en el afecto y cuidado que se recibe y es producto de la activación de una serie de comportamientos tanto del niño como de la madre.

La leche de la mujer es la única específica para la especie humana. Esto equivale a decir que es la única acondicionada a los requerimientos del recién nacido, por eso, en sus inicios la madre produce el calostro, sustancia ésta rica en inmunoglobulinas y con las cantidades exactas de proteínas, carbohidratos y grasas, para garantizar la adecuada nutrición del niño.

Las ventajas inmunológicas de la leche materna son considerables. Es rica en inmunoglobulina G, que tiene una amplia variedad de anticuerpos contra virus, protozoos y antitoxinas bacterianas. Contiene inmunoglobulina A cuyos anticuerpos actúan como protectores en vías de entrada al organismo (boca, nariz, oídos). Es importante resaltar que la inmunoglobulina A únicamente la puede recibir el niño a través de la leche de su madre. La inmunoglobulina A también protege la superficie epitelial del intestino hasta que los propios mecanismos inmunes del niño maduren. (Conferencias Univ. de Cartagena, 1991. 8).

La leche humana es así mismo rica en inmunoglobulina M, inmunoglobulina D e inmunoglobulina E que tienen diversos efectos protectores.

Estudios han confirmado que los niños amamantados tienen una flora intestinal diferente a la de los niños alimentados artificialmente siendo el factor bífico el que lo protege de bacterias dañinas. (Conferencias Univ. de Cartagena, 1991. 10).

Por medio del interferon la lactancia materna prolonga el período de inmunidad natural a muchas enfermedades

virales como el Sarampión, Paperas, Poliomelitis, Hepatitis y algunas enfermedades respiratorias.

Gracias a la lactoferrina se evita la viabilidad de algunas bacterias intestinales. Los niños que reciben lactancia natural presentan menos casos de anemia porque ella contiene cantidades significativas de hierro, transferrina, vitamina C, vitamina E y las cantidades que tiene son absorbibles por el sistema digestivo aún inmaduro del lactante.

La leche materna proporciona niveles elevados de cistina aminoácido necesario para el crecimiento del cerebro en particular.

El esfuerzo que tiene que realizar el niño en los paquetes musculares de la boca para acomodarse al pezón y la areola y poder succionar de él , lo prepara para el proceso de la iniciación del lenguaje, además protege la madre, contra el cáncer de seno y el lactar favorece la involución del útero y el acoplamiento psicológico de la madre y su hijo.

Todo esto, hace que la madre recupere su peso normal, previene la caries dental en el niño, evita las alergias a las proteínas que hacen los niños alimentados con otras leches y a través de la amenorrea que produce la lactancia, proporciona ahorro de hierro, tan necesario para las madres desnutridas.

La lactancia debe ser exclusiva hasta los cuatro meses, y exclusiva quiere decir que el niño no reciba ningún otro tipo de alimento, ni siquiera agua, además la primera leche que el niño extrae del seno es menos densa y está

destinada a calmar la sed, y la leche del final es más espesa y más rica en ácidos grasos.

Esta teoría está sustentada porque los estudios han demostrado que aún una mujer en condiciones precarias de nutrición puede realizar lactancia exclusiva, con leche de buena calidad durante los primeros cuatro meses de vida de su bebé.

Después de esta edad, se recomienda iniciar la ablactación, es decir, el niño ya puede recibir agua, jugos y comidas además de la leche materna. Si la madre se va a ausentar del hogar puede extraerse la leche antes de salir y que algún familiar que sea de confianza para el niño se la ofrezca en vaso. Está demostrado que el tetero es un incubador por excelencia de microorganismos, por lo tanto su uso debe erradicarse en bien de la higiene y el desarrollo normal de los músculos de la orofaringe.

Cuando además de la lactancia materna al niño se le dá cualquier otro alimento, se inicia el destete lo que significa que en nuestras comunidades muchos niños empiezan el destete antes que la lactancia.

La lactancia materna es una opción natural que evita la desnutrición e inicia la socialización, y la falta o brevedad de ella, predispone a la desnutrición.

Un niño con desnutrición incipiente o franca es susceptible a padecer determinadas consecuencias físicas, emocionales y en la interacción social. La desnutrición como consecuencia directa del consumo de una dieta baja

en calidad y cantidad de nutrientes demuestra la escasez de aminoácidos esenciales que el niño ingiere, por lo tanto su crecimiento físico y neurológico se ve afectado, y ésto repercute en manifestaciones como el raquitismo, (éste es un estado que afecta el crecimiento óseo, y que se produce por mineralización deficiente del osteoide formado por la placa del crecimiento, la epífisis), el signo de bandera (pelo áspero, reseco, decolorado por falta de fenilalanina), y la tez arrugada, como de "viejo" y el bajo peso (medición de kilos por edad por debajo de los estándares establecidos), aparece en ellos la anemia por su pobre o nula ingestión de hierro y esto lo hace asténico y adinámico debido a que el hierro, componente indispensable de la hemoglobina es quien transporta el oxígeno.

La medida antropométrica que menos se afecta con la desnutrición es la talla, y cuando ésta se deprime es indicativo de desnutrición severa.

La desnutrición, entidad que se inicia en muchas ocasiones en el período embrionario, es susceptible a ser combatida desde la gestación a través del mejoramiento de las pautas alimentarias de la madre.

Además de los diferentes síntomas con que se manifiesta la desnutrición, concadenadamente se desarrollan inmunodeficiencias, ya que una o más de las barreras naturales de defensa del organismo se alteran, razón por la cual los desnutridos tienen aumento de la susceptibilidad a la infección y a otras complicaciones. (Caballero, 1990. 98)

La infección altera la demanda de nutrientes específicos y produce más descompensación del cuerpo; en éstas circunstancias una dieta que sería adecuada en condiciones normales, será inadecuada en presencia de aumento de la demanda de uno o más nutrientes. (Sue Rodwell, 1988. 87).

En el campo cognitivo está ampliamente demostrado que el niño que ha sufrido desnutrición grave en los primeros años de vida, tiene mayor posibilidad de presentar posteriormente un bajo rendimiento intelectual. (Fard, 1990. 110).

La inteligencia es una sucesión de funciones, que dependen de la maduración de algunas estructuras, obedeciendo a la concadenación de tres factores: madurez orgánica, estimulación adecuada e influencia cultural.

Para que suceda la madurez orgánica es necesaria una nutrición de calidad y preferentemente rica en Cistina que crea condiciones en el sistema nervioso central propicias para el desarrollo cognitivo.

La estimulación hace referencia a crear pauta para incrementar la creatividad y riqueza objetal que le permita a través de la manipulación enriquecer sus esquemas de conocimiento. La influencia cultural marca el preludio de lo que espera del niño todo el grupo social que lo rodea, pero indiscutiblemente el juego como actividad rectora del infante es el que propicia eficaz y efectivamente los progresos cognitivos del niño.

El aprendizaje se produce en el área motora estableciendo destrezas y en el área de las operaciones a través de asociaciones hasta llegar al pensamiento lógico.

La desnutrición influye en el área cognitiva en la medida en que se dé o no la estimulación, la interacción con el grupo social sea deficiente o poco exigente y el compromiso orgánico no sea muy profundo; sin embargo no se puede afirmar que toda persona desnutrida tenga necesariamente que desembocar en una deficiencia cognitiva.

La desnutrición por sí misma, como patología orgánica no ocasiona repercusiones a nivel psicológico, pero si se tiene en cuenta que cuerpo y mente son una comunión indisoluble, se comprenderá entonces en toda su extensión porque cuando un niño tiene deficiencias en el desarrollo como consecuencia de una alteración nutricional, esto indefectiblemente repercutirá en la salud mental de ese individuo.

La desnutrición altera la conducta de la persona, lo hace irritable e introvertido; sin embargo estos cambios son transitorios, reversibles a partir de un proceso de rehabilitación física y mental que incluya al niño y su grupo familiar.

Toda esta sintomatología se desencadena por el alto precio que la deficiencia de hemoglobina cobra al organismo en el momento de realizar cualquier actividad; por eso el desnutrido es adinámico y apático por excelencia. La falta de dinamismo se refleja en todas las facetas de la vida, afecta el juego y en general la

interacción social y por lo tanto limita la adquisición de conocimientos, las relaciones con el entorno y con los demás y la salud física y mental.

Estos individuos tienen susceptibilidad acentuada a todo tipo de agresiones como la distorsión emocional, por factores socio-culturales y afectivos.

"La desnutrición no es una herencia genética, es una herencia social y puede entenderse como una expresión de extrema pobreza de la familia y del grupo social que la rodea". (Ramos, 1992. 101).

Las posibilidades de desarrollo las brinda la sociedad; la organización social nos brinda condiciones materiales para la subsistencia, alimentación, empleo, vivienda, vestido y posibilita otras condiciones para existir: todo lo que hace parte de la cultura, creencias, valores, hábitos y costumbres.

El síndrome de privación social tiene como componentes: habitat inadecuado, comunidad pequeña, aislada y analfabeta o con una baja escolaridad y con pocas oportunidades de cambio.

En los actuales momentos de la vida social, la ingesta de alimentos ya no es una función determinada tan sólo por las necesidades energéticas; la elección de alimentos es un proceso multifactorial que depende de determinantes hedonísticos (estímulos visuales, estímulos olfativos y gustativos), determinantes sociales (presiones parentales, familiares y la clase social) y determinantes simbólicos (recompensas). Estas tres fuerzas dirigen el

comportamiento alimentario.

Sin embargo, el concepto de costo social de la desnutrición no se refiere al valor monetario, sino a sus consecuencias en términos de desarrollo humano, sin el cual no ocurre ningún otro tipo de desarrollo o se hace a un ritmo muy lento, porque la principal materia prima para que haya desarrollo social y económico es el "capital humano".

Para que un individuo crezca sano, necesita la satisfacción de las necesidades que le aseguren una calidad de vida que lo lleve a desarrollar sus potenciales; la necesidad más importante es la subsistencia, para satisfacerla la persona debe tener alimentación, abrigo y trabajo. La relación entre el precio de los alimentos de consumo habitual y el ingreso familiar se refleja en la cantidad y calidad de la dieta.

La falta de poder adquisitivo produce tendencia a la dieta monótona.

El subdesarrollo, la causa principal del hambre y la desnutrición, determina pobreza y desempleo, ambos se reflejan en un ingreso social bajo y éste a su vez en oportunidades limitadas para satisfacer necesidades básicas, como la salud y como consecuencia se agrava más el hambre y la desnutrición y éste círculo vicioso contribuye a mantener el subdesarrollo.

Todas las sociedades forman e interiorizan hábitos que son la manera por la cual los individuos, o grupos de individuos en respuesta a presiones sociales y culturales

seleccionan, consumen y utilizan porciones de alimentos disponibles. (Conferencias Univ. de Antioquia, 1993. 6).

Los hábitos, costumbres y creencias son el producto de todo un bagaje cultural, que se transmite de padres a hijos y es lo que hace posible la identidad cultural.

Los hábitos alimenticios son en gran medida transmitidos por la madre porque esta influenciada por factores geográficos, económicos, psicológicos, sociales y religiosos, y demás; sin embargo no se puede calibrar la capacidad nutricia de algún alimento sólo por su riqueza y contenido, sino además por la situación interna del individuo para asimilarlo, y la situación familiar en la cual se ingiera.

La comunidad de la Costa Atlántica sobrevalora las vitaminas y les atribuye propiedades nutricionales muy por encima de las que realmente tiene, ésta idea hace que estas poblaciones sean grandes consumidoras de complejos vitamínicos sintéticos. Esta práctica no permite reconocer el valor que tienen en cuanto a riqueza vitamínica las frutas y verduras, suceso éste difícil de aceptar si se tiene en cuenta que el trópico donde está ubicado nuestro país produce variedad de frutas y verduras que sin necesidad de recurrir a los compuestos sintéticos aprovisionan a las personas de estas sustancias y se absorben eficazmente en el organismo.

Además el uso de compuestos vitamínicos en exceso pueden resultar tóxicos cuando se administran en dosis superiores a las requeridas según el estado físico del niño. (Plata Rueda, 1990. 120).

Una creencia determinante en los hábitos alimenticios de los pueblos de la Costa Atlántica Colombiana es el señalamiento que tienen ciertos alimentos como afrodisíacos y consecuentemente con esto, la práctica es ofrecerlos a los hombres y a los varones desde la edad puberal.

Los alimentos estimulantes que más frecuentemente se encuentran en los pueblos cercanos a la orilla del mar son: los camarones, los langostinos y las ostras, esto hace vislumbrar la condición de dominador sexual que tiene el hombre en estas comunidades.

El valor nutricional de los alimentos del mar se puede establecer tomando como parámetro esta tabla:

ALIMENTO	PROTEINA	GRASA	CALCIO	FOSFORO	HIERRO
	gr.	gr.	gr.	gr.	gr.
Pescado	18-20	18-20	60-80	200-300	0.3-1.2
Camarón	20	1.1	39	137	3.0
Cangrejo	19	1.5	59	280	0.8
Caracol	47.9	0.8	113	282	10.1
Langosti	23.9	1.4	30	330	3.1
no.					
Ostra-	7.1	2.5	45	139	6.7
Cruda.					
Ostra-	14.1	5.0	89	278	13.4
cocida.					
Pulpo	14.9	1.0	27	186	5.3

En las poblaciones de la Costa Atlántica se capturaban especies marinas variadas: mojarra, lebranche, lisa,

róbalo, chivo, mapalé, sábalo, jurel y mariscos (ostras, camarones, chipi-chipi, caracol, jaiba y pulpo), todos éstos, alimentos pertenecientes al grupo de los constructores.

Este grupo de alimentos es rico en proteínas, y éstas son el único elemento de nutrición que contiene nitrógeno. Las proteínas son parte esencial de todas las células vivas, las cuales al funcionar utilizan las proteínas, que necesitan ser reemplazadas. El crecimiento exige un suministro adicional.

Las proteínas están constituidas por aminoácidos, algunos de los cuales son indispensables para el desarrollo y la reparación de tejidos. Entre ellos hay unas llamadas completas, que son las que contienen todos los aminoácidos esenciales y otras incompletas que son las que no los tienen.

Cuando la persona ingiere un alimento con proteínas incompletas, debe complementarlo con otros alimentos proteicos, que suministren los aminoácidos que faltan; ambos en la misma comida. Para lograr una dieta equilibrada, la persona debe ingerir en las comidas del día las cantidades necesarias de proteínas, vitaminas, minerales y carbohidratos que el organismo requiere para su funcionamiento.

Los minerales son necesarios para promover el funcionamiento regular de los procesos orgánicos; todos son solubles en agua, por eso el agua que se utiliza para cocinar alimentos ricos en minerales debe utilizarse en la preparación de otras comidas. Con muy pocas

excepciones como la del hierro, los minerales se consumen en cantidades adecuadas para llenar las necesidades.

Las vitaminas son sustancias que favorecen el crecimiento

y regulan las funciones orgánicas. Ellas son: la vitamina A, el complejo B (B1, B2, B6, B12) la C, la D, la E, la K. Son necesarias en cantidades mínimas para la realización de determinados procesos metabólicos.

En condiciones orgánicas normales y en presencia de ingesta adecuada el organismo humano las almacena para disponer de reservas, por eso al contrario de lo que sucede con sustancias nutritivas más indispensables la carencia de vitaminas debe ser prolongada antes de que aparezcan síntomas.

El nutriente que más abunda en los alimentos son los carbohidratos y son los responsables junto con las grasas de aprovisionar al cuerpo de toda la energía que necesita para realizar desde la más pequeña y efímera de las funciones, hasta la más duradera y compleja de ellas.

Ningún nutriente es más o menos importante que otro, todos son igualmente necesarios y el organismo de acuerdo a su edad, clima en que se viva, o actividad que se desarrolle señala a través de una codificación genética la cantidad que requiere de cada uno de ellos, para mantener sus condiciones homeostáticas.

El hombre para vivir en equilibrio debe estar en paz con el medio ambiente. Por esto ciertas actividades que dañan la naturaleza y por ende perjudican el desenvolvimiento natural del ser humano, ocasionan en algunos casos

controversia, y comienzan a despertar la tan necesaria conciencia ecológica.

Los estudios de impacto ambiental son investigaciones que se hacen para determinar los aspectos positivos y negativos que influyan en el entorno y están señalados por factores físicos, sociales, políticos, culturales y ecológicos.

Este estudio de factibilidad ambiental no fue tenido en cuenta y al construir la carretera Troncal del Caribe se produjo desequilibrio en el balance de agua dulce y salada, esto ocasionó la muerte de manglares por exceso de salinidad y trajo como consecuencia la pesca no ecológica donde se capturan especies de menos de un año que aún no han entrado en el ciclo de reproducción. Estas consideraciones están precisadas con más exactitud en antecedentes del problema.

Como unidos por un hilo conductor el aumento de la salinidad ha traído la explotación de sal mineral que los

otros pescadores recolectan para vender a quienes hacen productos veterinarios constituyéndose la explotación de sal en un subempleo ocasional y apenas incipiente.

Para recolectar la sal, se cava un pozo de aproximadamente 40 centímetros de profundidad de cualquier largo, se coloca en las orillas de la poza un material que la proteja como pedazos pequeños unidos unos a otros de caucho de llantas o guadua y se les llena de agua que al evaporarse va produciendo costras de cristales de sal que son recogidas en pilas hasta que

secan completamente cuando son empacadas en sacos para la venta al por mayor.

2. DISEÑO DE LA INVESTIGACION

2.1. ENFOQUE DE INVESTIGACION

La etnografía se utiliza para estudiar y describir el estilo de vida de un grupo de personas habituadas a vivir juntas y se apoyan en la convicción de que las tradiciones, roles, valores y normas del ambiente en que se vive, se van internalizando y generan regularidades que explican la conducta individual y colectiva acertadamente.

A través de este estudio etnográfico se crea una imagen realista y fiel del grupo que se estudia.

El enfoque etnográfico lleva al investigador a conocer el fondo motivacional de la comunidad, sus relaciones e interpretación de la realidad, sus creencias para establecer las razones que los llevan a no acceder a las prácticas que mejoran sus condiciones de vida.

A través de observaciones, estudios de casos y encuestas entrevistas se obtiene el significado interno de los puntos de vista de las personas, los aspectos sociales y culturales de la comunidad y aclara conceptos sobre la socialización del niño.

2.2. UNIDAD DE ANALISIS

El trabajo se desarrolla en el Corregimiento de Tasajera, Municipio de Pueblo Viejo, ubicado a unos 15 minutos del Municipio de Ciénaga, considerada la segunda ciudad del Departamento del Magdalena. Ver Figura 1.

Tasajera es el corregimiento más grande del municipio, tiene por principal actividad económica la pesca y su comercialización. Según informes del puesto de Salud, un porcentaje significativo de la población infantil presenta signos de desnutrición, más acentuada entre más pequeño sea el niño, y una cantidad no despreciable de los niños que no tienen desnutrición franca se ubican en la línea del borde del percentil entre desnutrido y de bajo peso y se sitúan como de alto riesgo.

El Municipio de Pueblo Viejo por estar acentado en las orillas del mar Caribe y la Ciénaga Grande de Santa Marta, depende económicamente de las labores que se desarrollan en el litoral. El desequilibrio ecológico actual, hace que disminuya el producto del trabajo de los pescadores, aumentando a su vez el tiempo de la jornada laboral.

La invasión fué surgiendo sin ninguna organización pero sí instalaron postes para hacer llegar hasta sus hogares luz eléctrica; el agua llega en carro tanques y la venden a 70 pesos el galón, botan las basuras en los terrenos cercanos y en ninguna casa tienen disposición de excretas, por lo tanto, nadie tiene servicio de letrinas.

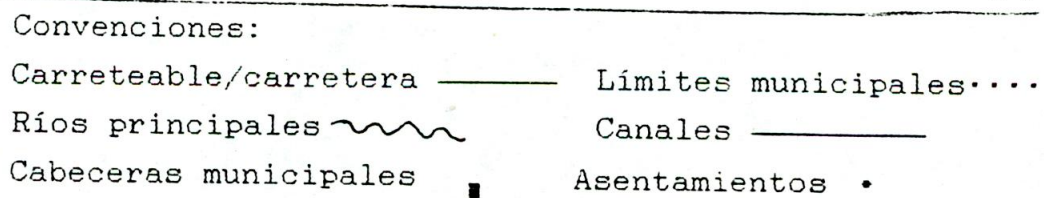


Figura 1. Mapa del Municipio de Pueblviejo.



2.3. UNIDAD DE TRABAJO

En el corregimiento de Tasajera, se instaló desde hace dos años una invasión en las orillas del mar, en los terrenos limitados entre el cementerio de Tasajera, el Peaje, el mar Caribe y la carretera Troncal del Caribe, donde la empresa PROMIGAS S.A. limpió y removió la tierra del sector para instalar gaseoducto.

Cuando PROMIGAS terminó los trabajos, un señor que no tenía casa en Tasajera decidió construir en este sitio que le pareció adecuado para subsanar su necesidad; este ejemplo fue seguido por varias familias que a una a una fueron construyendo casa hasta integrar lo que hoy se denomina "Invasión la Cuarenta", que consta hasta el momento de 53 casas, 54 familias, 50 niños menores de 5 años y un total de 193 personas, que constituyen la población objeto de estudio.

Las labores a las que se ocupan las señoras para colaborar con la economía del hogar, además de las propias de las amas de casa son lavar ropa ajena, y en algunas ocasiones venden pescado frito.

Ante la urgencia de los problemas ecológicos, han surgido varias instituciones como PROCIENAGA y ASOPESCA, que luchan por enseñar a los pescadores métodos que no destruyan el ecosistema.

Atendiendo a todos estos factores y siendo importante la atención en primera instancia a los niños, que personifican el futuro, se decidió trabajar específicamente con los 50 niños menores de cinco años

que en este momento viven en la "Invasión La Cuarenta".

2.4. PROCEDIMIENTO

Para el desarrollo de la investigación se seleccionó la Invasión La Cuarenta ubicada en el corregimiento de Tasajera, municipio de Pueblo Viejo, porque es una comunidad de alto riesgo, con una amplia gama de necesidades básicas insatisfechas, donde no hay servicios públicos, ni aún el más indispensable que es el agua.

Cuando se seleccionó la comunidad, se iniciaron los acercamientos a ellos a través de visitas continuas y dinámicas de grupo, las cuales se hicieron por espacio de un mes hasta que la comunidad no vió en los investigadores unas personas extrañas.

Se estudiaron las características de la comunidad, aplicándoles para ésto la matriz DOFA (cruce entre dificultades, obstáculos, fuerzas y amenazas) que arrojó como resultados que esta es una comunidad inmediateista, individualista, con bajo nivel de escolaridad, con una patología socio-ambiental claramente definida por las perturbaciones del medio natural de la Ciénaga Grande y hacinamiento en cada uno de los hogares.

Después se inició la recolección de la información la cual se hizo en dos partes:

Primero las técnicas más espontáneas como conversatorios, historias de vida, observaciones de campo y lluvia de ideas. Los conversatorios fueron informales y constituían

en alternar en una conversación entre ellos y permitir que ésta siguiera su curso, orientando en algunas ocasiones la información hacia puntos interesantes formulando una pregunta.

Las historias de vida se hicieron con los pescadores más maduros, permitiéndoles que dijeran todo cuanto quisieran de las situaciones que han vivido para que después el grupo extractara de estas vivencias la información que sirviera para el trabajo.

La lluvia de ideas se utilizó para analizar a partir de sus propias expectativas, cuál es su problemática y cuáles serían según su propia visión las cosas que se pueden hacer para encontrarles solución.

Todo esto permitió examinar los factores socio-económicos determinantes del problema, tales como diferenciación de labores frente al oficio de la pesca, mercadeo y utilización de los recursos hidro-biológicos y todas las causas que intervienen en la problemática.

Luego se recogió información más precisa de acuerdo al problema a estudiar y los objetivos de la investigación; para esto se aplicó una encuesta entrevista, la escala abreviada del desarrollo (documento propuesto para evaluar en cuatro campos : lenguaje, motricidad gruesa, motricidad fina adaptativa y personal social, a los niños según la edad) y se continuó con las observaciones de campo donde se reseñaba cualquier situación observada por trivial que pareciera, y luego se analizaba a la luz de los conocimientos que ya se poseían de la comunidad y los conocimientos teóricos.

A la par se hacían investigaciones en instituciones que tuvieran cualquier tipo de información sobre niños hijos de pescadores como Universidad INFOTEP, PRO-CIENAGA, ICBF y CORPES.

Se hizo a continuación el análisis de la información del cual surgió un plan de acción.

En el análisis se tomaron las categorías de análisis y se elaboró un argumento descriptivo que estuviera de acuerdo a lo encontrado en la recolección de la información, luego se establecieron las relaciones entre los hallazgos y al final se elaboró una explicación del fenómeno en la invasión. Ver tablas 1 y 2.

2.5. TECNICAS DE RECOLECCION DE LA INFORMACION

Se usaron técnicas de recolección primaria y secundaria:

Primaria: Se consideran fuente primaria la que viene directamente de la situación y la población estudiada, como es el caso de las observaciones de campo, donde el investigador consigna en sus notas de campo lo que ve, oye y "vive" en la comunidad en estudio. Se estudia el lenguaje verbal y no verbal (ojos, mímicas, gesticulaciones, expresión facial).

Encuestas Entrevista: Entrevista estructurada a través de una pregunta que trae el formato de la encuesta y formulada con informalidad a través del lenguaje sencillo, y adaptando a las circunstancias y al entendimiento del encuestado y utilizando todo el

TABLA 1

DESARROLLO DE ACTIVIDADES

OBJETIVO	ACTIVIDADES	OBSERVACIONES
Ofrecer alternativas nutricionales a los padres que les permita enriquecer la dieta de sus hijos a bajo costo.	<p>Enseñar el uso de la binestarina en diferentes recetas, como complemento nutricional: Buñuelos, coladas con frutas, crema de tomate, refrescos, arepas, pudines, bollos.</p> <p>Dramatización de situaciones: Niño alimentado con dieta inadecuada. Uso de Huertas caseras, conservación de alimentos, uso de agua hervida o purificada, disposición de excretas, precauciones para cocinar con leña y sitio para pernoctar animales domésticos,</p>	<p>Se hizo énfasis en que la binestarina que entrega I.C.B.F para vender a bajo precio, se usará como complemento de la comida, y no como alimento único.</p> <p>Para dramatización se utilizó a la misma comunidad para que la realizaran, previa ilustración de los facilitadores.</p>
Lograr que las señoras que están embarazadas hagan lactancia materna.	Taller de lactancia materna.	Se hizo principalmente a embarazadas, madres recientes y futuras madres.
Reforzar ciertas pautas de comportamiento necesarios para mantener un buen nivel de salud.	Sesiones de preguntas y repuestas ejemplos de vida.	sesiones informales de charlas con participación activa de la comunidad.
Informar a la comunidad los resultados del trabajo realizado	Informes verbales a grupos comunitarios informales.	La información fue continua desde el momento de la recolección de la información hasta finalizar el trabajo. En ningún momento manifestaron desacuerdo.
Entregar el trabajo realizado a la Administración municipal, para que sirva de referencias a otros trabajos.	Entrega de copia del trabajo de investigación de la Secretaría Municipal de Salud.	

DESARROLLO DE ACTIVIDADES

OBJETIVO	ACTIVIDADES	OBSERVACIONES
Propiciar acercamiento con la comunidad	Presentación a la comunidad acompañadas de las promotoras de salud. Dinámicas de grupo	Se hicieron dinámicas de integración por mes
Recolectar información de manera informal e indiscriminada	conservatorio observaciones de campo Lluvia de ideas	
Recolectar la información necesaria de acuerdo al tipo de trabajo.	Encuesta-Entrevista Aplicación de Escala Abreviada del Desarrollo. Consulta a fuentes secundarias de información Visita a Infotep, visita ICBF, visita Corpes y visita a Pro-Ciénaga	Se pidió a funcionarios del I.C.B.F. que estudiarán la posibilidad de instalar Hogares de Bienestar en la invasión, los cuales se lograron instalar en Marzo de 1995.
Monitorizar la información y determinar los datos más importantes.	Hacer un conteo de los fenómenos identificados. cruzar el número de veces que se repite un fenómeno con la explicación que se le pueda dar de acuerdo a lo observado en la comunidad y la información obtenida en los conservatorios para teorizar.	
Desarrollo de actividades de acuerdo a la información recolectada.	Talleres de autoestima desarrollado en cuatro sesiones Autoconcepto Autoimagen Heridas a la Autoestima amor Propio	Se estableció que era necesario enfrentar la actitud negativa e inmediata de la comunidad elevar la autoestima de la gente. El trabajo se desarrolló básicamente con mujeres porque es el grupo más receptivo.

TABLA 2

RELACIONES ESTABLECIDAS DURANTE EL PROCEDIMIENTO

Categorías de análisis	Categorías de estudio	Actividad	Fuentes	Técnicas	Particularidad
Repercusiones de la Desnutrición:					
Físicas	Peso Talla Signo de Bandera	Realizar toma de peso y talla Evaluar presencia de Signo de Bandera	Primaria	Directa	Pesar y Tallar todos los niños menores de cinco años.
Mentales	Juego	Aplicar la escala abreviada de desarrollo (E.A.D.)	Primaria	Directa	Aplicar la E.A.D. según ítems correspondientes a la edad.
Emocionales	Dinamismo	Observaciones de campo	Primaria	Observación Participativa	Describir el diario vivir de los miembros de la comunidad
Sociales	Interacción con el grupo	Observaciones de campo y la E.A.D	Primaria	Observación participativa	Describir el diario vivir de los miembros de la comunidad
Lactancia Materna	Destete	Determinar edad del niño al ser destetado	Primaria	Encuesta Entrevista	Entrevista donde se lleven una serie de preguntas que sirvan de guías, se les dice verbalmente, se graban y después se transcriben.
	Ablactación	Edad en que se le suministra alimentación complementaria	Primaria	Encuesta Entrevista	
	Lactancia Exclusiva	Edad hasta la cual tomaron exclusivamente pecho, sin consumir ningún otro alimento	Primaria	Encuesta Entrevista	
Hábitos Creencias y Costumbres	Determinar creencias que establezcan diferencias en la alimentación entre niño y niña	preguntas	Primaria	Encuesta Entrevista	

RELACIONES ESTABLECIDAS DURANTE EL PROCEDIMIENTO

Categorías de análisis	Categorías de estudio	Actividad	Fuentes	Técnicas	Particularidad
Valor nutritivo de los alimentos del mar	Proteínas Vitaminas Minerales	Alimentos preferidos o que obligatoriamente deben consumir	Secundaria	Historias de vida Directa	Investigar el valor que ellos le atribuyen a los alimentos que extraen del mar y la cantidad que ellos creen necesario consumir
Problemática ecológica	Balance Hídrico Muerte del manglar Pesca no Económica		Secundaria	Historia de vida	

conocimiento que a través del trabajo recopiló el encuestador.

Fotografías: Es un reflejo fiel de la realidad y las condiciones de vida de sus habitantes. Orientan eficazmente a quienes no conocen la Unidad de Trabajo y dan una idea detallada de la realidad.

Video: Además de que es otro reflejo fiel de la realidad tiene la ventaja sobre la fotografía de que reproducen los movimientos y sirve para estudiar el lenguaje no verbal, además de escuchar su lenguaje cotidiano.

Conversatorios: En reuniones informales en las cuales se llegaba a las casas y se proponía un tema, se dejaba que hablaran sin ninguna restricción de cualquier tema y se consignaban luego los datos en una libreta.

Lluvia de Ideas: Se preguntaba cuál es el problema de salud primordial en la comunidad y cómo darle solución. Se consignaban los datos en un formato abierto.

Secundarias: Cuando la información viene de fuentes aledañas a las propias donde se desarrolla la situación en estudio, se denomina secundarias y son los libros, artículos, revistas y cualquier documento escrito que haga referencia a problemas de desnutrición en hijos de pescadores.

3. RESULTADOS DE LA INVESTIGACION

En la "invasión La Cuarenta" hay 36 hogares, de los cuales 34 tienen parejas completas, dos están regidos por mujeres, una viuda y una madre soltera. En los 34 hogares de pareja completa, reconocen como única autoridad al hombre y en todos es él quien lo sostiene económicamente, lo que demuestra claramente, que es un tipo de sociedad patriarcal y la mujer es dependiente de los ingresos económicos del hombre y subordinada en autoridad; solamente hay una madre de familia, que además de dedicarse a las labores del hogar, se dedica al lavado de ropa ajena.

Estas mujeres tienen un nivel de autoestima muy bajo; no se consideran importantes, y esta subvaloración viene principalmente de que no son productivas económicamente en el hogar, que mucho necesita de apoyo financiero y donde las labores del hogar son miradas con indiferencia.

Esta situación se presenta porque en esta forma de organización, la mujer desde muy niña es educada para "estar en la casa" y esperar un marido que la mantenga.

No le conceden importancia a la escolaridad; de las 46 madres que habitan esta invasión, 16 que equivale al 44.4% son analfabetas, 18 que equivale al 50.0% no

terminó la primaria, una que equivale al 2.8% hizo bachillerato incompleto, y una que equivale al mismo porcentaje anterior es bachiller.

Para ellas, la escolaridad más alta de aprender lo necesario, es casi exclusivo para los varones, pero ninguno de los padres de estos hogares llegó a terminar el bachillerato.

Pero las causas de esta situación no se originan unicamente en que creen la educación necesaria pero no indispensable, porque en el municipio solo existe un colegio de bachillerato y dos pre-escolares. Las otras oportunidades que tienen los niños de aprender, o por lo menos de socializarse son lo 46 hogares de bienestar y los hogares FAMI.

La pesca, es la actividad laboral en que más se ocupan los hombres, vemos como los 34 padres que habitan en esta invasión, 27 que equivale al 79.4% son pescadores, 5 que equivalen al 14.7% son vendedores ambulantes, uno que es el 2.9% es conductor y uno que equivale al mismo porcentaje anterior es aserrador. Estos se reúnen en grupos y de acuerdo a la temporada utilizan un instrumento para pescar, unos el producto que esté en cosecha y otros siempre exclusivamente pescado.

En tiempos pasados, de la Ciénaga y el mar sacaban pescados de diferentes especies, como lebranche, mojarra, tilapia, jurel, chivo, macabi, lisa, cojino y mariscos como caracol, camarón, chipi-chipi, ostras, langostinos y pulpo. Sin embargo, en las épocas actuales, han desaparecido varias especies por el desequilibrio ecológico de la ciénaga y lo que antes capturaban en

abundancia, ahora es en cantidades reducidas. Debido a ésto el pescado pequeño, que antes era devuelto al mar, para permitir la perpetuación de la especie, ahora es consumido por el propio pescador y su familia sin permitir que cumpla su primera desobada, lo que cierra un círculo asfixiante alrededor de los recursos del mar, que tratados así van a desaparecer, y del pescador que rapidamente va agotando los recursos naturales y con ellos su fuente de trabajo, acercandose inexorablemente a la gama de complejidad social que esto le traerá.

De acuerdo a lo que vayan a capturar así es la hora de salir a trabajar, y el instrumento que va a necesitar, la atarraya grande la utilizan para los pescados y trabajan por la noche, la atarraya pequeña, es para camarones y también la pesca es por la noche, los caracoles y las ostras son capturados con la mano en el fondo del mar.

El pescado, por ser el alimeno más disponible, es el de mayor consumo en un 80% y es acompañado en orden de importancia por: arroz, yuca, agua de panela, sopa, guineo o arepa; no consumen verduras y el refresco preferido por su bajo costo y rendimiento es el agua de panela.

En cuanto al consumo de jaiba y camarón, sólo una familia que representa el 4%, manifestó incluir en la dieta y ocasionalmente, estos productos ya que para ellos significan una fuente de ingresos más rentables, debido al alto precio que registran en el mercado, lo que equivale a decir, que ellos no consumen el pescado grande, ni los mariscos, porque su venta es la tenue línea que los separa de la insatisfacción completa de sus

necesidades.

El producto de ésta venta lo utilizan para adquirir alimentos de menor valor nutritivo, los que llenan y satisfacen su apetito. Sin embargo, el pescado los "cansa", por ser el alimento menos restringido, lo que ocasiona que consuman una dieta monótona.

No consumen frutas, ni verduras, primero porque no tienen el hábito y segundo porque son muy caros y estos productos son perecederos y necesitan conservarse meticulosamente y ellos para conservar alimentos utilizan métodos ortodoxos, como salarlos, ahumarlos o asolearlos.

No toman jugos por diversas razones, son muy caros y necesitan una licuadora que casi ninguno tiene en la invasión, por eso recurren como refresco al agua de panela, que es más económico y más fácil de preparar. Todo esto tiene sus consecuencias en el desarrollo infantil, así:

3.1. REPERCUSIONES DE LA DESNUTRICION

3.1.1. Físicas: En las repercusiones físicas encontradas, se puede señalar, el bajo peso y signo de bandera. El bajo peso se produce porque la alimentación que consumen es poca, porque no tienen recursos para adquirir mayor cantidad de alimentos, ni variedad de ellos y mucho menos los de mayor calidad, que son los más caros. Otro factor que influye es que se parasitan con frecuencia y el organismo entra en competencia con el parásito por el nutriente.

Niños con desnutrición franca
Niños a riesgo de desnutrirse
Niños sin riesgo de desnutrición

Figura 2. Distribución del comportamiento de la desnutrición en los niños de la invasión La Cuarenta. Corregimiento de Tasajera, municipio de Pueblo Viejo, Magdalena.

El signo de bandera es ocasionado, porque en la alimentación, la persona debe consumir tirosina, que en el organismo se convierte en fenil-alanina, precursor de la melanina, aminoácido responsable de la pigmentación de piel y cabello, esto sumado a otro factor importante que es la influencia del medio ambiente, hace que estas personas exhiban pelo reseco, áspero y quebradizo, como consecuencia de la salinidad y el exceso de sol.

En los 36 hogares estudiados, se encontraron 50 niños menores de 5 años, 19 de ellos un 38% presentan signos de desnutrición, 18 un 36% tienen desnutrición leve, y 13 o sea el 26%, no tienen ningún signo evidente de esta enfermedad.

Son en su mayoría de baja talla, debido menos al déficit nutricional y más a un factor genéticamente heredado.

Lo que si se ve con frecuencia son las piernas arqueadas, el esternón hundido y la fontanela con cierre tardío y defensas disminuídas, lo que predispone a cualquier tipo de patología.

3.1.2. Mentales: En esta comunidad, de los 50 niños estudiados, cinco de ellos presentan datos psicológicos y neuro-psicológicos de irritabilidad.

Se determinó que a pesar de la calidad deficiente de la dieta ingerida, 37 de los niños o sea el 74% participan activamente en el juego, y el resto no participa por circunstancias especiales (unos son muy pequeños y otros están lactando), además son activos y muy dinámicos. Sin no son tratadas originan niños adinámicos, irritables, embargo cabe esperar que al no consumir los nutrientes



Figura 3. Niños de la Invasión La Cuarenta del Municipio de Pueblo Viejo, Magdalena, con signos de desnutricion: bajo peso y signo de bandera.

idóneos y suficientes pueden aparecer anemias, que cuando con mareos y cefaleas. Al no ingerir los aminoácidos adecuados, pueden sufrir enfermedades metabólicas, que originan disturbios emocionales, dificultades en el

aprendizaje e incluso retardo mental y en algunas ocasiones convulsiones por hipoglicemia.

Si bien éstos niños orgánicamente no están en óptimas condiciones para ser niños tan activos y dinámicos, su propia condición de infantes y la curiosidad natural que es inherente a esta edad, los lleva a este despliegue de actividad.

Es de relevancia que como no ingieren una adecuada lactancia materna, no consumen el ácido deco-hexanoico, que contiene la leche humana, lo cual repercute indudablemente en su coeficiente intelectual, ya que se ha visto que este ácido evita alteraciones visuales y estimula el coeficiente intelectual, porque actúa sobre la mielina del cerebro y nervio óptico.

Además la anemia que tienen, con su consecuente baja de hemoglobina, no permiten que todo el organismo tenga una oxigenación adecuada, elemento fundamental para la vida de las neuronas y del organismo en general.

Hay una circunstancia muy particular que tiene incidencia directa y fundamental en la futura salud mental del niño y es la baja autoestima y desvalorización de la mujer; esta circunstancia es especial, porque quien no tiene autoestima, no puede enseñar a un niño a adquirirla y esto si bien no es posible valorarlo, ni determinar sus alcances en este momento, sería fundamental para la explicación de ciertos fenómenos de conducta en los hijos de estas mujeres en un futuro.

3.1.3. Sociales: La interacción social no está afectada

principalmente, porque el juego no lo pueden desarrollar en casa, por falta de espacio y de objetos para manipular, los juegos a los que se dedican, son compartidos donde todos participan, cualquier cosa por inútil que parezca, se constituye en un elemento de juego. El más placentero es revolcarse en la arena o en el fango, untarse de ellos y permanecer sucios, sin que esto les impida su desenvolvimiento social.

3.2. LACTANCIA MATERNA

El 26% de los niños de esta invasión, tuvieron una lactancia materna exclusiva hasta el mes de nacido, el 8% hasta los tres meses y el 50% de los niños no la tuvo. En cuanto a la iniciación de teteros, el 14% de los niños inició lactancia artificial antes del mes de nacido, el 24% inició alimentación con teteros a los dos meses, el 4% a los tres meses, y el 8% a los cuatro meses de vida, no tomaron tetero el 50%.

Para la iniciación, con toda clase de alimentos, el 8% de los niños que equivale a cuatro, iniciaron antes de dos meses de nacido, el 18% que corresponde a nueve niños, inició a los nueve meses, el 4% que equivale a dos niños, a los cinco meses de vida y el resto después de cumplidos los seis meses de nacido.

Como se pudo comprobar, es característico de la comunidad, no confiar en los beneficios de la lactancia materna, y a cambio sobrevalorar las fórmulas lácteas, debido a dos hechos primordiales:

- Cuando la leche sale del pecho, y ellos le ven esa apariencia acuosa, la subvaloran y no pueden creer que esa "aguita" sea alimenticia.
- El otro punto, es que por lo regular cuando el niño toma el seno, los ácidos grasos que trae la leche del final, estimulan la motilidad intestinal y el niño hace deposición. Este hecho científicamente aceptado desespera a la madre, quien lo percibe como un diarrea, porque el ciclo mamada-deposición se repite continuamente, generándole desconfianza hacia la lactancia; apoyada además porque las señoras mas viejas de la comunidad dicen que la causa de la diarrea, es que la madre tiene la leche "dulce" y el azúcar causa la soltura.

Con sensibilización a través de charlas y dramatizaciones se logró que varias madres, hicieran lactancia exclusiva, con el objetivo de que cuando las otras mujeres vieran el desarrollo óptimo de estos recién nacidos, se decidieran a imitar el ejemplo.

La mayoría de las mujeres ofrecen a sus pequeños suero glucosado el primer día de nacido y poco ofrecen su pecho porque no les baja nada, constituyéndose esta práctica en un destete prematuro y en la confirmación que en la comunidad no hacen lactancia exclusiva. A los dos meses todos los niños han sido ablactados.

Los datos que reportó la encuesta sobre la lactancia exclusiva, son poco confiables, porque las señoras, aunque antes de las preguntas siempre se les explicó que se considera lactancia exclusiva, ellas respondían el

tiempo de lactancia real, sin tener en cuenta la exclusividad.

Todo lo anteriormente expuesto, lleva a pensar que la comunidad de la Invasión La Cuarenta es joven, con abundancia de niños menores de cinco años, que tienen profundos arraigos culturales como pueblo dependiente de la explotación de recursos hidrobiológicos, carente de servicios básicos, con poca entrada per capita, que los condiciona a ser un pueblo inmedatista, por la necesidad de vivir el momento como se presente; individualista porque les toca competir contra todos para conseguir hasta lo más elemental, con flujo migratorio a expensas de las personas de otras comunidades que vienen a colonizar a la Invasión La Cuarenta para tener casa propia.

Estas circunstancias los identifica como comunidad desprotegida, en desventaja laboralmente en posición de arrasar los recursos naturales en aras de la supervivencia, que estan en un habitat contaminado, con gran proporción de su niñez desnutrida y un crecimiento caótico dentro de sus linderos, sin infraestructura que les brinde condiciones de higiene y salud, conviviendo en un ambiente físico y social completamente patológico y en un hacinamiento permanente sin siquiera un espacio público, para compartir en la recreación que no sea la calle.

En síntesis, son una comunidad anárquica, sin cohesión de grupo, sin líder reconocido y con ínfimo nivel de escolaridad.

3.3. HABITOS, CREENCIAS Y COSTUMBRES

Los hábitos que más daños les causan son: no lavarse las manos, aseo personal muy precario, aseo muy pobre de la vivienda, alimentos donde se paran frecuentemente moscas, ausencia de calzado y aún de ropa, no hervir el agua y animales mezclados con las personas.

No tienen buenos hábitos higiénicos porque no disponen de agua para el uso en el aseo personal ni de la vivienda porque el agua es extremadamente racionada ya que la obtienen comprándola a carro tanques que vienen de Barranquilla; por lo tanto no alcanza para bañarse frecuentemente, ni para lavar la ropa.

El uso del calzado es para ocasiones especiales porque no disponen sino de un par y el resto del tiempo permanecen descalzos, predisponiéndose a que los parásitos tomen la planta del pie como puerta de entrada para la colonización del intestino.

Los alimentos son dejados después de servidos, a disposición de las moscas que abundan y estos son mensajeros de todo tipo de contaminantes.

No hierven el agua para que no se pierda en la evaporación, y porque no consideran que ellos necesiten agua purificada a partir del hervor, porque así la han consumido a través del tiempo y ellos no ven que ese hábito los haya perjudicado hasta el momento.

Los animales no tienen sitio adecuado para pernoctar.

Viven revueltos con los niños en mal estado higiénico y llenos de parásitos externos; otro factor que predispone a los niños a las enfermedades.

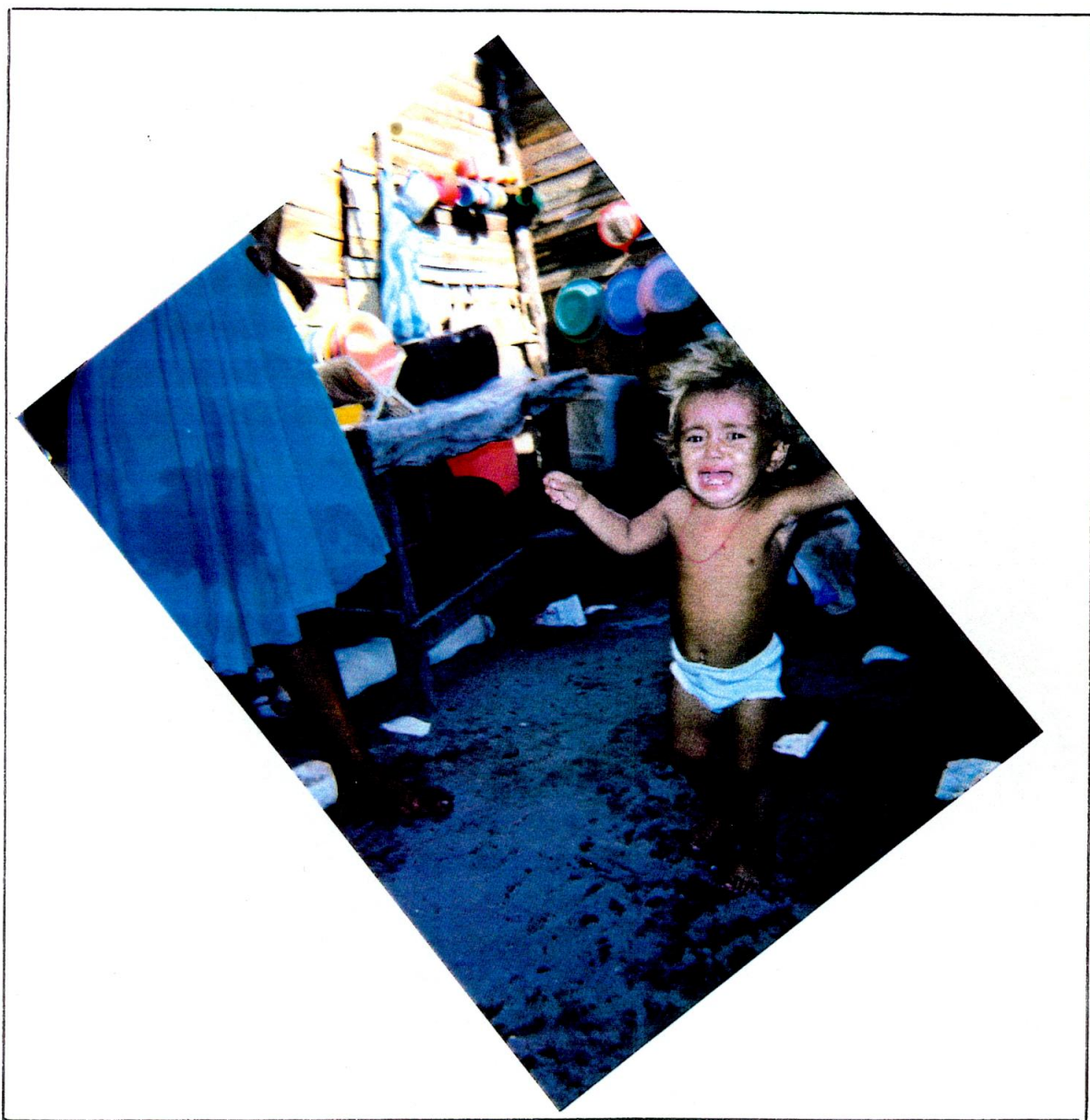


Figura 4. Condiciones de Vivienda. Invasión La Cuarenta. Corregimiento de Tasajera, Municipio de Pueblo Viejo, Magdalena.



Figura 5. Familia Comprando agua a los carrotanques.
Invasión La Cuarenta, Corregimiento de
Tasajera, Municipio de Pueblviejo, Magdalena.

Las creencias que los perjudican son:

- Creen que la lactancia materna sirve exclusivamente

como alimento y que ni aún como sustrato alimenticio y afectivo es lo suficientemente buena.

- Creer que los alimentos del mar, con excepción de los peces son estimulantes sexuales y por lo tanto para



Figura 6. Niños descalzos, predisposición para el parasitismo. Invasión La Cuarenta, Corregimiento de Tasajera, municipio de Pueblo viejo, Magdalena.

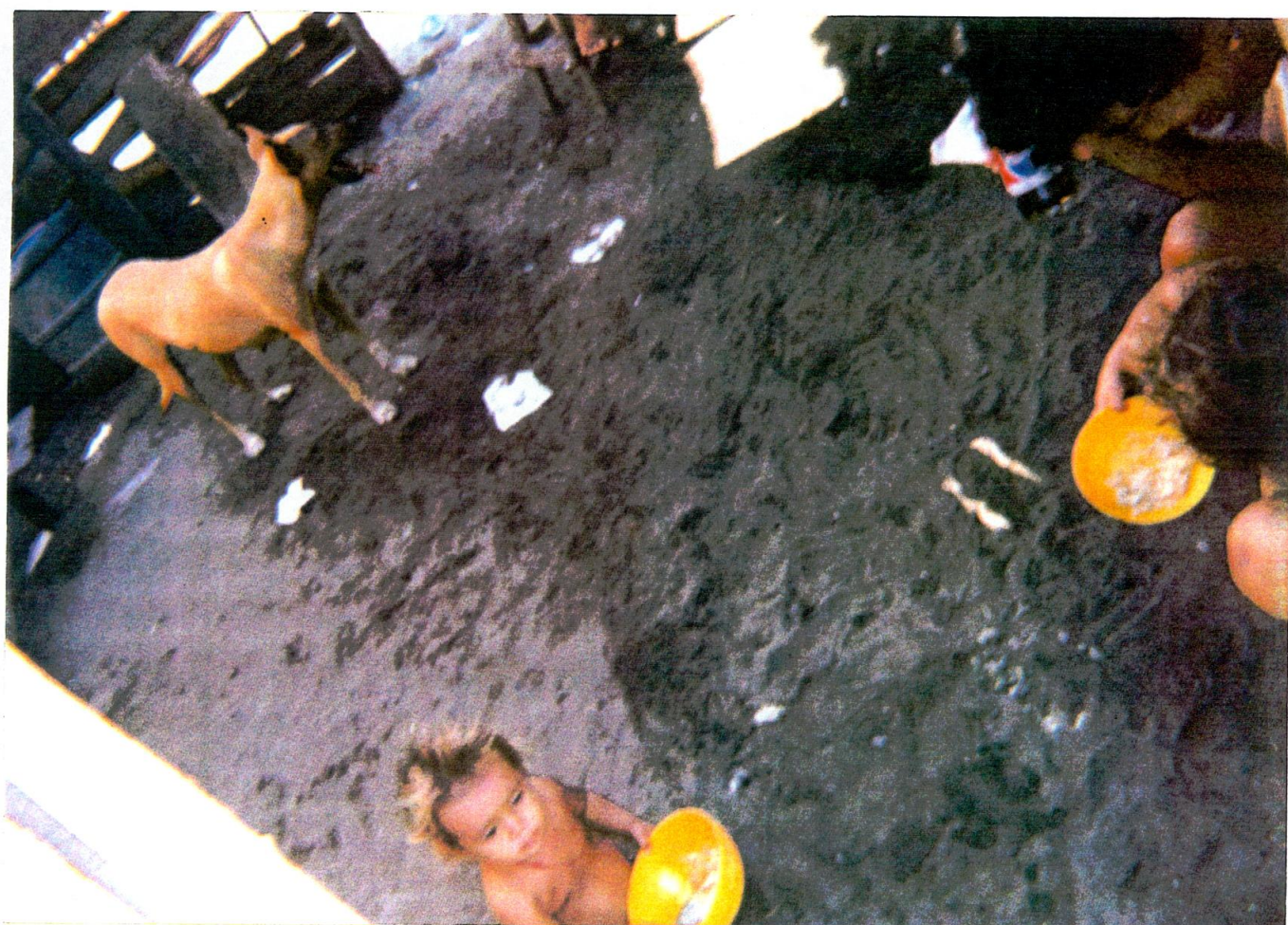


Figura 7. Niños conviviendo y comiendo junto con animales domésticos. Invasión La Cuarenta, Corregimiento de Tasajera, municipio de Pueblviejo, Magdalena.

evitar la conducta descarriada en las mujeres estos alimentos son ofrecidos a los hombres. A los niños no les ofrecen mariscos porque el producto de su venta es mayor, comparado con el precio del pescado, y por lo

tanto la utilidad mejor. Cuando son hombres aprenden a consumir mariscos para aumentar la potencia sexual.

- Ofrecen desde el 2o. mes de vida a los niños alimentación no apta para su incipiente proceso digestivo, principalmente rico en carbohidratos procedentes del guineo verde y baja en proteínas producto de la leche diluida (preparada con mayor cantidad de agua de la recomendada).

3.4. VALOR NUTRICIONAL DE LOS ALIMENTOS DEL MAR

Los habitantes de la comunidad La Cuarenta conocen el valor nutricional de los alimentos provenientes del mar, pero no lo consumen en cantidades adecuadas porque como es su fuente de obtener dinero se ven obligados a venderlo y los más pequeños, que no tienen salida y poco se venden, son los que dejan para su consumo diario. Además en estos momentos la pesca no es tan abundante como en épocas anteriores, por lo tanto, si antes dejaban para consumo el pescado mediano, ahora comen el pequeñito que en otros tiempos era devuelto al agua. Esto desgasta cada vez más los recursos hidro-biológicos.

3.5. PROBLEMÁTICA ECOLÓGICA

Cuando se construyó la Troncal del Caribe se taponaron las Bermas de intercambio de agua y aumentó tanto la salinidad del suelo y de la Ciénaga Grande de Santa Marta que disminuyó el potencial vital de la Ciénaga, murió el manglar y varias especies de pescados y mariscos se

extinguieron. Esto disminuyó la fuente de trabajo y alimento para la población pesquera, trajo delincuencia en quienes no teniendo otra forma de trabajar, optaron por lo ilícito para conseguir recursos.

El balance hídrico se rompió porque tiempo atrás la Ciénaga recibía la afluencia de los ríos que venían de la Sierra Nevada y el Río Magdalena. La tala de árboles en la Sierra Nevada ha traído como consecuencia la baja del caudal de agua de los ríos, y el Magdalena tampoco tiene flujo suficiente y los sedimentos que arrastran en sus corrientes han taponado los caños de desagüe, el agua de la Ciénaga ha ido aumentando gradualmente su salinidad y paralelamente disminuyendo su capacidad de engendrar vida, la pesca se tornó más difícil y menos productiva económicamente; como además la cultura en que están inmersos los internaliza la pesca casi como única opción laboral, y las otras oportunidades de trabajo, son subempleos como ventas en el peaje de Tasajera o hacer cortes en las fincas bananeras de Ciénaga, sus ingresos son insuficientes para mantener una familia.

Para aumentar estos ingresos, algunos de ellos se ocupan produciendo sal a partir de aguas evaporadas en charcos llenos en el suelo donde a partir de la evaporación se van produciendo cristales de sal que son recogidos diariamente y almacenados en sacos que venden a \$1000.00 cada uno.



Figura 8 Producción artesanal de sal a partir del secado de agua de mar. Invasión La Cuarenta, corregimiento de Tasajera, municipio de Pueblo Viejo, Magdalena.

4. CONCLUSIONES

A través del desarrollo del trabajo resaltan varios puntos que son de suma importancia:

1. Los factores que propician el riesgo de enfermar por desnutrición son:

- Ninguna familia hierve el agua, ni aún para el uso de los niños, lo que los predispone a episodios frecuentes de diarrea y esto los lleva a bajas consecuenciales de peso.
- En la comunidad no hay alcantarillado y las basuras y excretas pululan en los patios y sitios aledaños que utilizan los niños como sitios de recreación; esto genera moscas en abundancia que ocasionan enfermedades.
- No hay conexión intradomiciliaria de agua y se proveen de ella a través de carro tanques. Esto hace que sea menos apta para consumir sin hervir.
- La principal actividad de recreación de los niños es jugar con cualquier objeto que pueda serle útil, y en sitios atestados de basuras y desechos, otro juego predilecto es revolcarse en arena.
- La condición analfabeta o cuasi analfabeta principalmente de las madres, condiciona su comportamiento hacia el inmediateismo y la repetición de modelos de vida por lo tanto tiende a criar a

sus hijos con los mismos métodos que usaran con ellos, así no creen necesarias ninguna de las precauciones anteriormente anotadas para conservar la salud.

- La dieta que consumen es netamente proteica pero no en cantidades suficientes y sin la variedad de elementos necesarios para consumir una dieta equilibrada.
 - Los niños no usan zapatos y de esta manera se parasitan con frecuencia, pero no los pueden adquirir por falta de recursos.
2. En cuanto a las repercusiones de la desnutrición en la comunidad se puede concluir:
- No hay repercusiones sociales en los niños desnutridos de esta comunidad en este momento.
 - A nivel cognitivo hay atraso por falta de estimulación y no por deficiencias en la alimentación.
 - La única repercusión evidente en este momento es la física, donde es visible el signo de bandera y obviamente la deficiencia de peso.
 - Son en su mayoría de baja talla, obedeciendo a un factor genético ambiental.
3. La Bienestarina ha sido aceptada como complemento nutricional y no como alimento exclusivo. Para lograr esto, se les enseñó como usarla.
4. En esta comunidad no se puede implementar la huerta casera como estrategia, por la aridez y salinidad del terreno, y la poca disposición del agua.

5. Ciertas amas de casa optaron por sembrar una única mata de tomate para aprovechar su producción; de lo anterior se deduce que el tomate es quizá la única verdura con amplia aceptación en la comunidad.
6. Las charlas y dramatizaciones lograron en las madres de familia un nivel de información acerca de como crear condiciones favorables para garantizar un buen desarrollo infantil.
7. El punto más satisfactorio fue el concerniente a la lactancia materna. Se logró que varias embarazadas al dar a luz pusieran sus bebés inmediatamente al pecho y les hicieran lactancia exclusiva por los primeros cuatro meses.
8. Las madres y futuras madres aceptaron que la lactancia sirve tanto para nutrir al niño como para demostrarle afecto. A esa conclusión llegaron ellas mismas a partir del conocimiento de que el niño algunas veces pide ser lactado sin que tenga hambre.
9. En la comunidad La Cuarenta existía la creencia de que la leche materna no alimenta porque es "aguada" y "muy dulce". En ésto si se logró un cambio de conducta a través de la estimulación a las mujeres que a partir de la enseñanza se convencieron que sí podrían hacer la lactancia exclusiva.
10. Las mujeres de esta comunidad adolecen más que los hombres de falta de auto estima, porque se subvaloran debido a que no son productivas económicamente y no le

conceden importancia a las labores del hogar que realizan.

11. Los niños de esta invasión tienen pesos inferiores a los considerados normales por edad, pero como la gran mayoría está en la misma situación, para ellos no es preocupante.
12. En esta comunidad se establecen diferencias para la alimentación de niños y niñas, por eso a hombres y niños les es permitido comer mariscos, pero no a las mujeres.
13. La actividad económica en que más se ocupan los hombres es la pesca. Las mujeres son un género que trabaja dentro de la casa.
14. Cuando están pequeños, a los niños no los enseñan a comer mariscos. Esta costumbre la adquieren cuando crecen, gracias a la fama de afrodisíacos que tienen.
15. Los niños de la Invasión La Cuarenta al no tener una adecuada salud, nutrición y bienestar psicosocial son terreno fértil para que en un futuro sean adultos que desarrollen cuadros de psicosis, psiconeurosis, trastornos del carácter y limitaciones físicas sensoriales y mentales.

5. RECOMENDACIONES

Después de realizada la investigación ciertas circunstancias serían importantes que se tuvieran en cuenta, si otras personas deciden continuar este trabajo o realizar uno similar:

1. Hacer insistencia permanente a los padres de esta comunidad que tengan menos de siete años, a que inscriban y cumplan los controles programados de crecimiento y desarrollo y hacer vigilancia constante de esta norma.
2. Su problemática nutricional se puede solucionar, haciendo vigilancia y cumplimiento de las condiciones de salud que genere el gobierno. La comunidad debe responder y hacerse responsable de crear una adecuada armonía para conseguir y mantener el buen desarrollo social, para que esté alerta ante el proceso de enfermedad; denunciando los atropellos que se cometan contra las clases sociales de la Invasión La Cuarenta, y ésto se lograría, sensibilizando la comunidad en la formación de la cultura de superación para un mejor vivir. Este proceso tiene que ser continuo y de larga data.
3. Nombrar a personal de Especialistas en Desarrollo

Infantil en el Servicio de Salud del Magdalena, Centro de Salud que corresponde a la región de Pueblo Viejo; para que ellos, vayan a la comunidad y trabajen con ella para actuar sobre los factores que determinan el desarrollo del niño, como son:

Genéticos

Factores

Ambiente favorable (caracteres ambientales)

Con el ambiente favorable se consigue hacer autoformación, formación colectiva y gubernamental, satisfacer las necesidades laborales, dar bienestar económico y social y crear las condiciones para conseguir:

- Una alimentación completa, equilibrada, suficiente y adecuada.
- Higiene personal y hogareña
- Afecto.
- Estímulos.
- Comunicación: posibilidad de esto con los demás.
- Tiempo y espacio: para moverse y jugar.

Así como los parámetros del medio ambiente favorables y de unos patrones genéticos adecuados (no patológicos) se darán las pautas o patrones de un buen nivel de salud.

4. En síntesis, nombrando a Especialistas en Desarrollo Infantil y que coordinen su equipo multidisciplinario, se promueve una mejor calidad de la información y uso de indicadores positivos, que estimulen una verdadera cultura de la salud, orientando a la promoción de la

salud y a la prevención de la enfermedad en el campo pediátrico y así no se frene el bienestar del niño ni su desarrollo y su esperanza de vida sea un indicador positivo de gran importancia.

5. Para evitar o disminuir la deprivación se puede actuar de la siguiente forma:

- Entrevistando a las madres en el control prenatal y en consultas siguientes.
- Organizando las consultas de crecimiento y desarrollo y observando el estado general del niño y preguntando a los padres.
- Hacer visitas domiciliarias y comunitarias para orientar en los aspectos emocionales a los padres de familia.
- Educar y orientar a los miembros de la familia acerca del cuidado y atención integral del niño dando prioridad a las familias cuyos niños estén en riesgo de sufrir deprivación psicoafectiva.

6. Para lograr un estudio más exhaustivo, e identificar ciertos fenómenos que dependen en gran parte del tiempo, sería importante que el proceso se continuara, para evaluar si se puede lograr un cambio en la madres y determinar el tipo de soluciones que se pueden plantear.

7. Vincular a ciertas entidades para que se hagan estudios tendientes a obtener cambios en la comunidad contando con la propia voluntad de ellos y su compromiso de toma de conciencia hacia el cambio. Los equipos que se formen deben insertarse en la

comunidad como parte de ellos y no como agentes extraños.

8. Canalizar recursos a través de la Red de Solidaridad Social buscando su ayuda y anuencia.
9. Hacer participe a la comunidad de situaciones y entidades que en este momento no conocen, pero que los pueden ayudar con recursos y formación.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- ACOSTA, Ismael. Aprovechamiento y derivados de la ostra. Santa Marta, 1985. vi, 150 h. Tesis. Universidad del Magdalena. Facultad de Ingeniera Pesquera. 157 p.
- CABALLERO, Jaime. Inmunología del desnutrido. Barranquilla : Uninorte, 1990. 125p.
- COMPORTAMIENTO alimentario y nutricional. Barranquilla : Laboratorio Euro-ética, 1994. 45 p.
- CUSMINSKY, John. Manual de crecimiento y desarrollo. Washington : OPS, 1986. 50 p.
- CONSECUENCIAS de una mala nutrición. Medellín : Universidad de Antioquia, Escuela Nacional de Salud Pública. 1993. 5 p.
- CAUSAS, consecuencias y estrategias de un problema ecológico. En: El Heraldó, Barranquilla, 1994. p. 4D.
- EL MAL Nutrido. Bogotá : Nestlé 1992. 95 p.
- FACTORES BIOLOGICOS de la lactancia. Cartagena : Universidad de Cartagena, 1991. 42 p.
- GARCIA, Rafael y VILLODA, Marta. Elaboración de compotas para bebés a base de pescado y vegetales. Santa Marta, 1991. vi, 110 h. Tesis. Universidad del Magdalena. Facultad de Ingeniería Pesquera. 156 p.

- GRANTHAM, Samuel. Malnutrición, función mental y desarrollo, Bogotá : Nestlé, 1990. 120 P.
- GOLD, Fard. Emotional and intelectual consequences o pshysycho pathology of the childhood. Mew York : Grum and Stanton, 1990. 110 p.
- INTERNACIONAL sobre Nutrición. En: Boletín informativo EEUU : OPS, 1992. 15 p.
- METODOLOGIA DE la investigagación científica. Bogotá : Universidad Santo Tomás de Aquino, 1985. 110 P.
- MARTINEZ, Miguel. La Etnografía como alternativa de la investigación científica. Bogotá : Panamericana, 1992. 80 p.
- MENKES, John. Hacia una feliz lactancia materna. Bogotá : Salvat, 1995 120 p.
- ORIENTACION DE la Madre durante la Lactancia. Cartagena: Universidad de Cartagena, 1993. 81 p. Mimeografiado.
- PLATA RUEDA Ernesto. El pediatra eficiente. Bogotá : Salvat, 1990. 120 p.
- QUINTERO, Dolly. Tabla de composición de alimentos. Bogotá : Centro de Atención Nutricional, Universidad Javeriana, 1990. 10 p.
- RAMOS, Rafael. Medicina interna pediátrica. Bogotá : Panamericana, 1992. 410 p.
- REHABILITACION PSICOLOGICA en la desnutrición grave. Bogotá : Nestle, 1985. 45 p.

- RICHARDSON, Saul. The Influence of the severe malnutrition on infance on inteligenge of children at school age on ecological perspective. Mew York : Mg Graw Hill, 1986.150 p.
- ROSELLY, Audilo. Neurosicología infantil. Mew York : Interamericana, 1992. 380 p.
- SUE RODWELL, William. Nutrición y dietaterapia. México : Trillas, 1990. 180 p.
- WAWCHTER, C. Enfermería pediátrica. Bogotá : Interamericana, 1996. 110 p.

ANEXOS

ANEXO A

OBSERVACION DE CAMPO

SITUACION OBSERVADA	ANALISIS	INFERENCIA

ANEXO B

ENCUESTA - ENTREVISTA

NOMBRE DEL NIÑO_____

EDAD_____

NOMBRE DE LOS PADRES_____

ESCOLARIDAD DE LA MADRE_____

ESCOLARIDAD DEL PADRE_____

OCUPACION DE LOS PADRES:

PADRE_____

MADRE_____

1. REPERCUSIONES FISICAS:

Peso_____Talla_____

Presencia del signo de bandera: Si_____No_____

Observaciones_____

2. REPERCUSIONES SOCIALES:

Comportamiento en grupo;

Participación en los juegos de grupo: Si_____No_____

Le gusta jugar solo: Si_____No_____

3. REPERCUSIONES PSICOLOGICAS:

El niño permanece bravo (irritabilidad) : si_____No_____

El niño muestra deseos de jugar: Si_____No_____

LACTANCIA MATERNA:

Hasta que edad recibió el niño leche materna únicamente:

_____teteros_____

A qué edad comenza comer los alimentos de toda la
famillia:_____

HABITOS, CREENCIAS Y COSTUMBRES:

Alimentos que más consumen:_____

Qué alimento consumen más: el pescado o los mariscos?

pescado_____

Mariscos_____

Cantidad de estos alimentos (Unidad o proción):_____

Cuál es el marisco preferido para el consumo:_____

Cuántas veces a la semana lo consumen:_____

Con qu alimentos acompañan los alimentos del mar:_____

Qué personas consumen mariscos en la familia?_____

Hay algún alimento que usted considere que deben consumir

preferiblemente los varones (niños y adultos?_____

Cuáles?_____

Porqué?_____

Cree usted que hay una edad especial a la cual se le debe
brindar mariscos a los niños?_____

Porqué?_____

POSICION:

Permanece el niño en la misma posición mucho tiempo?

Si_____No_____

OBSERVACIONES:_____

ENCUESTADOR_____

ANEXO C

TALLER DE AUTOESTIMA

Objetivos:

- Lograr que cada uno de los participantes aumente su autoestima.
- Lograr que cada participante conozca los puntos positivos que los otros le ven.
- Dar a conocer las cualidades de cada persona para lograr que sean aprovechadas para la organización de la comunidad.

 ACTIVIDAD PLANEADA

 ACTIVIDAD REALIZADA

- | | |
|-------------------------------|-------------------|
| - Introducción | - Exposición |
| - Definición de auto-concepto | - Lluvia de ideas |
| - Definición de auto-estima | - Lluvia de ideas |

Se elaboró un concepto a partir del que emitieron durante la reunión y del concepto que ya se llevaba.

- | | |
|-----------------------------------|-------------------|
| - Caricias positivas y negativas. | - Se ejemplificó. |
|-----------------------------------|-------------------|
-

Duración: 1 1/2 horas.

Evaluación:

El lunes 17 de abril se realizó la primera etapa del taller, con 15 participantes, las cuales tenían un nivel de escolaridad inferior a primaria completa, y sólo una llegó hasta 2o. de bachillerato, y otra es bachiller, la cual también es madre comunitaria.

Inicialmente pensamos organizarlas en grupos de tres personas, pero ellas prefirieron hablar todas sobre una persona elegida, hasta que todas hubieran recibido los comentarios del grupo.

Cada persona era estudiada por el grupo y las compañeras le decían lo que más les gustaba de ella. Para que comprendieran con exactitud lo que se les pedía al principio una facilitadora presentó y resaltó las cualidades de la madre comunitaria en cuya casa estábamos.

La última parte fue reforzar lo que aprendimos de cada participante y como nos puede servir esa cualidad para el beneficio de la comunidad.

Se logró que las participantes conocieran cualidades que no sabían que tenían las otras personas y les quedara la inquietud de como aprovecharla en comunidad, como el caso

de una señora ha hecho cursos de culinaria y alrededor de la cual se pueden organizar 3 o más y montar venta de comida en el peaje. No hubo participantes masculinos porque la mayoría están durmiendo y los pocos que había por ahí no mostraron interés.

II Parte.

Heridas a la Auto-estima

Duración: 1 hora.

Objetivo: Lograr que se canalicen los sentimientos negativos que quedan en nosotros cuando sufrimos una herida a la auto-estima.

ACTIVIDAD PROGRAMADA	ACTIVIDAD REALIZADA
- Repartir hojas con un cuestionario en lenguaje sencillo.	- Se inició el cuestionario verbalmente con los participantes con los ojos cerrados. ojos cerrados.
	- Se realizó una plenaria voluntaria donde se canalizaron "sentimientos destructivos" y se realizaron experiencias positivas.

Desarrollo:

- Alguien le ha dicho que usted es bobo?
- Ha hecho bien algún trabajo y se ha quedado expresado el elogio?
- Ha dejado de hacer algo y por eso se siente mal?

- Se ha sentido rechazado por sus amigos?
- Ha discutido con alguien a quien estima mucho?
- Ha hecho algo que lo haga sentir mal?
- Cuando esto les ha sucedido que han sentido?
Revivieron en este momento lo que sintieron?

Reduzca ansiedades:

- Algunas personas le han dicho que lo aman?
- Ha logrado algo que deseaba?
- Le han dicho que es buen amigo, buen padre, buen esposo?
- Le han dicho que es agradable?
- Alguien le ha dicho que confía en usted?

Evaluación:

No se pudo realizar con cuestionario escrito individual porque hay participantes que no saben leer, pero con los facilitadores y el cuestionario verbal se hizo la actividad sin problemas.

El grupo participó sin inhibiciones y se logró reunir sentimientos negativos y sacarlos al exterior reforzando a cambio las vivencias positivas.

III Pare: Amor Propio

Duración: 1 hora

Objetivo:

- Lograr que los participantes entiendan la importancia del amor propio y los factores que lo afectan.

ACTIVIDAD PLANEADA	ACTIVIDAD REALIZADA
- Repartir una hoja con ciertos cuestionarios.	- Se calificó en la escala de 1 a 5 el amor propio de forma individual e Interiorizada.
	- Se hizo plenaria en los aspectos donde me siento mejor y por qué.
	- La actividad se desarrolló verbalmente.

Guía:

En la escala de 1 a 5 califico mi amor propio:_____

Me desenvuelvo en mi hogar, y con mis amigos, donde mejor me siento es:_____

Por qué?_____

Las situaciones que más lastiman mi amor propio son:_____

Evaluación:

Se realizó con 10 participantes y fue un grupo participativo, duró más de lo previsto porque comentan experiencias personales.

No hay dificultad en expresar donde se sienten mejor pero

sí porque.

Todas coinciden en que se sienten mejor en su casa, pero el porque es muy evasivo.

IV Parte: Auto-imágen

Duración: 1 hora

Objetivo: Hacer que los participantes reflexionen acerca de como se ven ellos mismos.

Destacar las siguientes partes:

- La que más le gusta.
- La que más le admiran.
- La que más temor le genera.
- La que mejor le permite comunicarse con los demás.

Reflexiones:

Su principal aspiración. Lo que más le insisten otros que cambie.

Una vivencia negativa que pueda modificar.

Procedimiento:

- Organizar parejas.
- Entregue a cada pareja cuatro hojas de papel.
- Haga que peguen de a dos hojas verticales.
- Un compañero debe dibujar la silueta del otro y viceversa.
- Cada uno frente a su silueta debe realizar lo que el facilitador pida.

Evaluación:

Se hizo el taller con ocho parejas que no encontraron dificultad en hacer la silueta de una compañera, pero no les fue fácil adivinar la parte de su contextura física que más le gustaba ni tampoco la parte que más le admiraban.

Más dificultad aún causó señalar la parte que más les generará temor que implícitamente fue la zona genital.

De todo lo más positivo fue enumerar las aspiraciones e identificar vivencias negativas susceptibles a cambio para establecer un compromiso de superación.



ANEXO D

TALLER DE LACTANCIA MATERNA

Objetivo:

- Informar a los asistentes los beneficios de la lactancia materna.
- Lograr que las mujeres que tengan sus hijos en el tiempo en que se desarrolle este trabajo hagan lactancia exclusiva.
- Motivar a las futuras madres para que le den a su hijos leche materna exclusivamente durante los primeros cuatro meses de vida.
- Identificar la lactancia materna como elemento socializador.

Estrategias:

Charlas educativas

Video: Lactancia materna

Sesión: Enfrentando mitos

Demostración

Duración: Cuatro sesiones desarrollada cada una durante una hora en cuatro días diferentes.

Primera Sesión: Charla educativa.

La leche de la mujer es la única que satisface todas las necesidades nutricionales y de amor del niño.

Cuando la madre coloca a su hijo al pecho, está suministrándole vitaminas, minerales, proteínas y todas las calorías indispensables para su desarrollo, además el niño establece un vínculo de amor con su madre si esta le presta atención exclusivamente a él cuando lo está lactando.

La lactancia hace que el niño tenga una buena digestión, una buena dentición, es más barata y siempre está a la temperatura adecuada.

Un punto importantísimo para resaltar es que aunque la leche de la mujer es la única acondicionada desde el punto de vista nutricional a los requerimientos del infante, y la única que favorece una buena relación afectiva entre ellos, lo más resaltante de ella es que cumple funciones de protección específica contra ciertas enfermedades y eso únicamente lo consigue el niño a través de la leche de su madre.

Los primeros tres meses, el niño solo necesita la leche de su mamá y ni siquiera necesita agua para apagar la sed, aún en un medio caluroso como el nuestro, porque la primera leche, la cual se ve tan acuosa está específicamente destinada a satisfacer las necesidades de

líquidos y la leche del final es la más rica en carbohidratos y proteínas.

Por todas estas razones y como un acto de expresión del amor hacia un hijo toda mujer debe amamantar en forma exclusiva los primeros cuatro meses de vida a su hijo.

Segunda Sesión: Video

Complementación de la charla anterior.

Tercera Sesión: Enfrentando Mitos.

Debate.

Se reúnen las personas que deseen en un sitio donde necesariamente deben estar presentes señoras que hayan lactado o que lo estén haciendo en la actualidad.

Las asistentes deben plantear las dudas que tienen con respecto a la lactancia, para hacer confrontación de

creencias con el grupo investigador.

1. Es cierto qué cuando el niño toma seno y luego hace deposición es porque la madre tiene la leche dulce?

Es normal que cuando el niño toma todo el contenido del pecho, por la riqueza en ácidos grasos de la leche del final se estimule el intestino y se produzca vaciamiento, por lo tanto se forma un ciclo mamada-deposición. Es decir, que la deposición no se produce por el contenido de azúcar de la leche, ni porque sea dañina, sino por la grasa y esto es completamente normal.

2. La leche es "aguadita" así que esa aguita no puede alimentar nada.

La leche del principio de la mamada es menos densa y tiene como finalidad apagar la sed del niño, sin

embargo, aunque ella es menos concentrada no por eso es menos nutritiva, sin embargo para lograr una nutrición adecuada es necesario que el niño reciba también la leche del final del pecho.

3. Por qué al niño alimentado al pecho le da diarrea?
Realmente el niño alimentado al pecho no le da diarrea, pero sí es normal que el contenido de ácidos grasos de la leche produzca vaciamiento intestinal y por lo tanto se produzca la deposición sin que esto sea indicativo de enfermedad.
4. Es cierto que si yo me alimento mal mi leche es pura agua?

Una mujer en muy precaria situación de nutrición, produce leche de calidad suficiente para justificar que haga lactancia exclusiva a su bebé los primeros cuatro meses de vida. Facilmente se demuestra que la leche es de buena calidad porque el niño aumenta de peso y crece normalmente según su edad.

5. Es cierto que mientras una dé seno no sale embarazada?

La lactancia está garantizada como método anticonceptivo natural durante un período máximo de seis meses, y para esto la lactancia debe ser exclusiva, es decir, sin que el niño tome ni agua, solo seno.

6. A veces, ciertas mujeres no le dan seno al hijo porque después se les cae.

Por el contrario la lactancia le da fortaleza al músculo que sostiene el seno, y esto lo mantiene erguido, lo que quiere decir que la lactancia no hace que el seno se caiga.

Cuarta Sesión: Demostración.

Se tomaron a varias señoras y se les demostró a unas embarazadas la forma correcta de dar el seno al niño y las condiciones físicas en que se encontraba el niño amamantado.

Evaluación:

Se comprobó que las señoras que tuvieron niños durante el trabajo dieron exclusivamente seno y varias embarazadas quedaron con el compromiso de hacer lactancia materna exclusiva durante los cuatro primeros meses de vida de sus hijos.

ANEXO E

ESCALA ABREVIADA DEL DESARROLLO

PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		NOMBRES	
<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: flex; justify-content: space-between;"> NO HISTORIA CLINICA <div style="display: flex; gap: 5px;"> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> </div> </div>					

ESCALA ABREVIADA DE DESARROLLO (EAD-1)

RANGO EDAD MESES	I T E M	A MOTRICIDAD GRUESA	ANOTE EDAD MESES PARA CADA EVALUACION						RANGO EDAD MESES	I T E M	B MOTRIZ-FINO ADAPTATIVA	ANOTE EDAD MESES PARA CADA EVALUACION					
<1	0	Patea vigorosamente							<1	0	Sigue movimiento horizontal y vertical de un objeto						
1	1	Levanta la cabeza en prona							1	1	Abre y mira sus manos						
2	2	Levanta cabeza y pecho en prona							2	2	Sostiene objeto en la mano						
3	3	Sostiene cabeza al levantarlo de los brazos							3	3	Se lleva objeto a la boca						
4	4	Control de cabeza sentado							4	4	Agarra objetos voluntariamente						
5	5	Se voltea de un lado a otro							5	5	Sostiene 1 objeto en cada mano						
6	6	Intenta sentarse solo							6	6	Pasa objeto de una mano a otra						
7	7	Se sostiene sentado con ayuda							7	7	Manipula varios objetos a la vez						
8	8	Se arrastra en posición prona							8	8	Agarra objeto pequeño con los dedos						
9	9	Se sienta por sí solo							9	9	Agarra cubo con pulgar e índice						
10	10	Gatea bien							10	10	Mete y saca objetos en caja						
11	11	Se agarra y se sostiene de pie							11	11	Agarra tercer objeto sin soltar otros						
12	12	Se para solo							12	12	Busca objetos escondidos						
13	13	Da pacitos solo							13	13	Hace torre de tres cubos						
14	14	Camina bien solo							14	14	Pasa hojas de un libro						
15	15	corre							15	15	Anticipa salida de 1 objeto						
16	16	Patea la pelota							16	16	Tapa bien una caja						
17	17	Lanza pelota con las manos							17	17	Hace garabatos circulares						
18	18	Salta en los dos pies							18	18	Hace torre de 5 o más cubos						
19	19	Se empuja en ambos pies							19	19	Ensarta 6 o más cuentas						
20	20	Se levanta sin usar las manos							20	20	Copia línea horizontal y vertical						
21	21	Camina hacia atrás							21	21	Separa objetos grandes y pequeños						
22	22	Camina en punta de pies							22	22	Figura humana rudimentaria I						
23	23	Se para en un solo pie							23	23	Corta papel con tijeras						
24	24	Lanza y agarra la pelota							24	24	Copia cuadrado y círculo						
25	25	Camina en línea recta							25	25	Dibuja figura humana II						
26	26	Tres o más pasos en 1 pie							26	26	Agrupar por color y forma						
27	27	Hace rebotar y agarra la pelota							27	27	Dibuja escalera						
28	28	Salta a pie juntillas cuerda a 25 centímetros.							28	28	Agrupar por color, forma y tamaño						
29	29	Hace caballitos alternando pies							29	29	Reconstruye escalera 10 cubos						
30	30	Salta desde 60 cm de altura							30	30	Dibuja casa						
31	31	Juega golosa							31	31	Escribe letras o números						
32	32	Hace construcción rudimentaria							32	32	Modela figura humana						
33	33	Salta alternando los pies							33	33	Copia figura línea-curva						
34	34	Abre y cierra las manos alternadamente							34	34	Colorea figura						
35	35	Marcha sin perder el ritmo							35	35	Hace figura con papel						
36	36	Salta la cuerda							36	36	Recorta curvas y círculos						

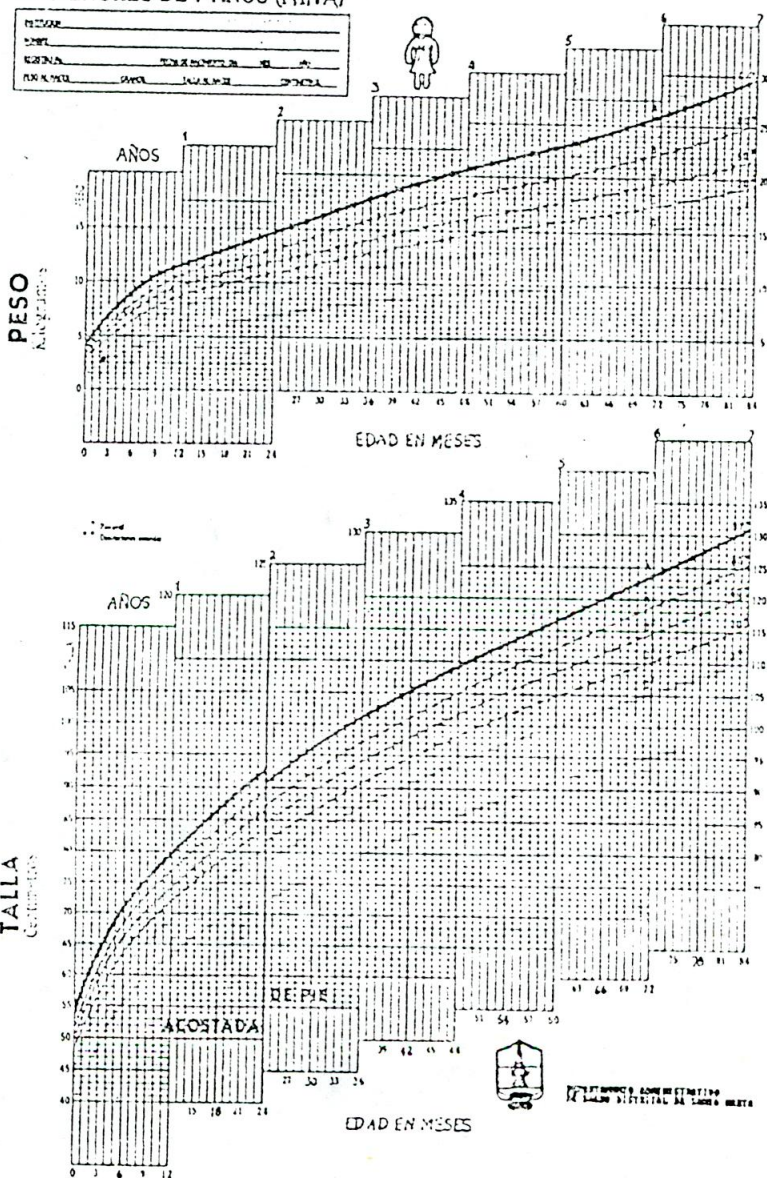
Fuente: Ministerio de Salud. 1991

ESCALA ABREVIADA DE DESARROLLO (EAD-1)

RANGO EDAD MESES	I T E M	C AUDICION LENGUAJE	ANOTE EDAD MESES PARA CADA EVALUACION						RANGO EDAD MESES	I T E M	D PERSONAL SOCIAL	ANOTE EDAD MESES PARA CADA EVALUACION					
<1	0	Se sobresalta con ruido							<1	0	Sigue Movimiento del rostro						
1 a 3	1	Busca sonido con la mirada							1 a 3	1	Reconoce a la madre						
	2	Dos sonidos guturales diferentes								2	Sonríe al acariciarlo						
	3	Balbucea con las personas								3	Se voltea cuando se le habla						
4 a 6	4	4 o mas sonidos diferentes							4 a 6	4	Coge mano del examinador						
	5	Ríe a carcajadas								5	Acepta y coge juguete						
	6	Reacciona cuando se le llama								6	Pone atención a la conversación						
7 a 9	7	Pronuncia 3 o más sílabas							7 a 9	7	Ayuda a sostener taza para beber						
	8	Hace sonar la campanilla								8	Reacciona a imagen en espejo						
	9	Una palabra clara								9	Imita aplausos						
10 a 12	10	Niega con la cabeza							10 a 12	10	Entrega juguete al examinador						
	11	Llama a la mamá o acompañante								11	Pide un juguete u objeto						
	12	Entiende orden sencilla								12	Bebe en taza solo						
13 a 18	13	Conoce 3 objetos							13 a 18	13	Señala una prenda de vestir						
	14	Combina 2 palabras								14	Señala 2 partes del cuerpo						
	15	Reconoce 6 objetos								15	Avisa deseos de ir al baño						
19 a 24	16	Nombra 5 objetos							19 a 24	16	Señala 5 partes del cuerpo						
	17	Usa frases de tres palabras								17	Trata de contar experiencias						
	18	Más de 20 palabras claras								18	Control diurno de orina						
25 a 36	19	Dice su nombre completo							25 a 36	19	Diferencia niño-niña						
	20	Reconoce: alto-bajo								20	Dice nombre papá y mamá						
	21	Grande- Pequeño								21	Se baña solo manos y cara						
	22	Usa oraciones completas															
37 a 48	22	Define por uso 5 objetos							37 a 48	22	Puede desvestirse solo						
	23	Repite tres dígitos								23	Comparte juego con otros niños						
	24	Describe bien el dibujo								24	Tiene amigo especial						
49 a 60	25	Cuenta dedos de las manos							49 a 60	25	Puede vestirse y desvestirse solo						
	26	Distingue: Adelante-atrás								26	Sabe cuantos años tiene						
	27	Arriba-Abajo								27	Organiza juegos						
61 a 72	28	Expresa Opiniones							61 a 72	28	Hace mandados						
	29	Conoce izquierda y derecha								29	Conoce nombre vereda-barrio o pueblo de residencia						
	30	Conoce días de la semana								30	Comenta vida familiar						
73 a 84	31	Identifica letras iguales							73 a 84	31	Sabe lugar que ocupa						
	32	Dice frases con entonación								32	Participa en actividades						
	33	Conoce: ayer, hoy y mañana								33	Conoce fechas especiales						
85 a 96	34	Cuenta hacia atrás desde 10							85 a 96	34	Relaciona tiempo con actividades diarias						
	35	Asigna orden en secuencia								35	Indica recorrido						
	36	Conoce en su orden días de la semana								36	Habla sobre sí mismo						

ANEXO F CONTROL DE PESO Y TALLA NIÑAS

EVALUACION DEL CRECIMIENTO
EN MENORES DE 7 AÑOS (NIÑA)



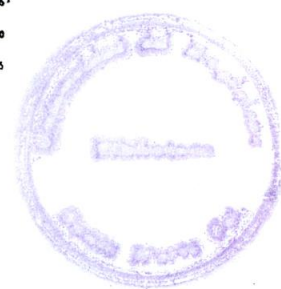
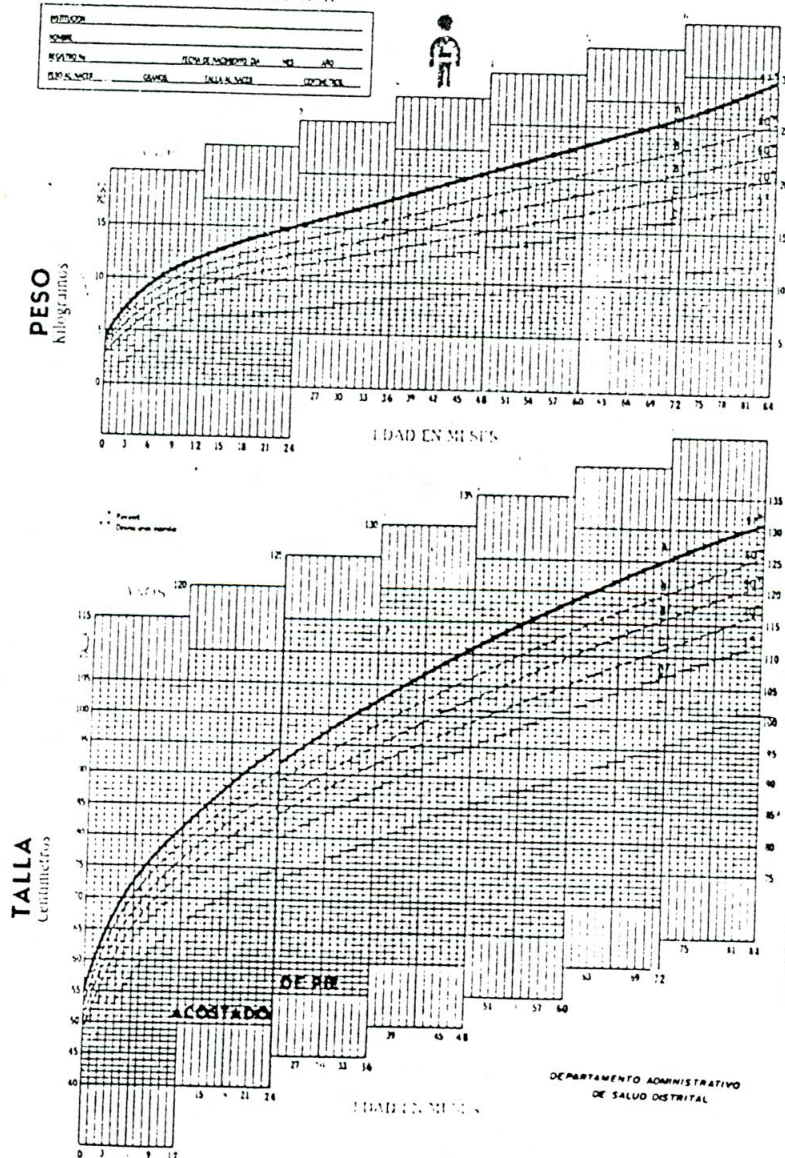
Fuente: Ministerio de Salud.1991

ANEXO G

CONTROL DE PESO Y TALLA NIÑOS

EVALUACION DEL CRECIMIENTO EN MENORES DE 7 AÑOS

NOMBRE	
FECHA	
EDAD EN MESES	FECHA DE NACIMIENTO
SEXO	FECHA DE NACIMIENTO



Fuente: Ministerio de Salud: 1991.